Krankenheil
bei Scrophulosis
und
Frauenkrankheiten.

Von

DR. M. HOEFLER,
prakt. und Badearzt in Tölz-Krankenheil.



München, 1883.
Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Durch die Koch'schen Bacillen ist das Studium der Scrophulosis wieder mehr in Vordergrund gestellt worden, wenn auch diese Entdeckung kaum die bisherigen allgemein pathologischen Anschauungen und Erfahrungen auf dem Gebiete der Scropheln-Lehre wesentlich umgestalten wird; das Gleiche wird man auch von der gegen Scrophulosis bisher geübten Therapie annehmen dürfen.

Zum Verständniss der Wirkung der verschiedenen gegen Scropheln angewendeten Heilmittel (und unter diesen hat sich das Bad Krankenheil keinen geringen Ruf erworben) trägt es wohl bei, wenn die bisher am Meisten Geltung habenden allgemeinen pathologischen Anschauungen über das Wesen dieser Krankheit in Kürze aufgeführt werden.

Auf einen relativ geringen, peripheren oder sonst normalen functionellen Reiz erfolgt bei dem Scrophulösen (i. e. mit Tuberkel-Bacillen Infizirten, nach Annahme der neuesten Forschungen) eine vom Normalen verschiedene, tiefer greifende, entzündliche Reaction des vom Reize betroffenen Gewebes.

Die Verschiedenheit der entzündlichen Reaction, d. h. der constitutionelle Character der Entzündung äussert sich:

a) durch die Chronicität ihres Verlaufes,
b) durch den hyperplastischen Character der Exsudation (bleibende Erstarrung des infiltrirten Gewebes) (Virchow),
c) durch die Neigung zur regressiven Gewebsmetamorphose, die durch die Schwäche der Triebkraft des Herzens und enge, kleine Blutgefässe bedingt ist (Buhl).

Ursache dieser abnormen Reaction ist eine angeborene oder (durch Infection?) erworbene Schwäche des Organismus, der weniger widerstandsfähig ist, (erhöhte Reizbarkeit, gesteigerte Vulnerabilität). Diese Schwäche betrifft insbesondere die ernährende Thätigkeit des Körpers.

Die Lokalisation der Scrophulose erfolgt zumeist auf der Haut, Schleimhaut und in denjenigen Organen, deren Vitalität überhaupt nicht hoch steht oder doch nur zeitenweise gesteigert ist (Lymphdrüsen, Knochen und Gelenke).

Mit der scrophulösen Mala indoles steht bei jugendlichen Individuen eine gewisse kräftige Hyperaemie in stetem Kampfe, welche durch Zufuhr reichlicher Ernährungsflüssigkeit die Secretion und die Anfänge der Lymphwege frei erhält. (Rindfleisch.)

Damit sich also eine den scrophulösen Character zeigende Gewebsveränderung zurückbilde oder heile, muss

a) die geringe Widerstandsfähigkeit des Organismus beseitigt oder der sog. Tonus der Gewerbe gehoben,

b) der äussere oder innere (functionelle) Reiz auf die Gewebe nach Möglichkeit abgehalten,

c) die Triebkraft des Herzens, der allgemeine Stoffwechsel, die Zufuhr reichlicher Ernährungsflüssigkeit erhöht werden.

Valentiner ist der Meinung, »dass die irritativen Vorgänge sich oft überall der Beobachtung entziehen.«

Es dürfte jedoch dieselbe zu apodictisch gehalten sein. Im Gegentheil, in der weitaus grösseren Anzahl der scroph. Lokalisationen lässt sich die Irritatio provocatrix nachweisen. Dass letztere zumeist in äusseren Verhältnissen liegt, ist aus der Thatsache zu entnehmen, dass das Neugeborene keine Zeichen von angeborenen Scropheln zeigt; erst später entwickeln sich am Kinde die prägnanten scrophulösen Symptome.

Ubi irritatio, ibi affluxus; wo der meiste Zufluss, dort auch die meiste Ablagerung der Mala indoles.

Auf die verschiedenartigsten Reize folgen die scrophulösen Lokalisationen.

Auf Hautreize (durch unreine Luft, schlecht ventilirte, feuchte Wohnungen, Unreinlichkeit der Haut, Läuse, Krätze, saurer Schweiss, reizende Bäder, Impfung, Ohrringe, Catarrhe der Schleimhautübergänge, Reibung durch rauhe Gegenstände etc.) erfolgt namentlich auf der Haut der jüngeren Individuen die Eruption der verschiedensten scrophulösen Hautkrankheiten.

Der Reiz der Witterung (namentlich im Frühjahre), feuchte kalte oder staubige Luft trifft die Schleimhäute der Nase, des Rachens, der Luftröhre, der Ohrengänge, der Augenbindehaut; veranlasst die catarrhalische Schwellung der Mucosa, Submucosa, Bildung der Granula, und Reizung der mit diesen Schleimhäuten in Gefässverbindung stehenden Lymphdrüsen (Mandelhypertrophie, Submaxillar-, Cervical-, Achseldrüsenanschwellung).

Uebermässige, unrichtige, nicht geordnete Ernährung, Würmer, stockende Kothmassen, zu reichlicher Obstgenuss etc. geben nicht selten das Reizmoment für scrophulöse Darmcatarrhe und secundäre Anschwellung der meseraischen Drüsen ab; namentlich sind es mechanisch oder chemisch reizende Nahrungsmittel oder deren geringer Gehalt an einzelnen Nahrungsstoffen, die eine dauernde Ueberladung der Digestionsorgane oder eine Reizung der Darmschleimhaut veranlassen.

Verfinsterte Kammern, Entziehung des gewöhnlichen Lichtreizes (dadurch Ueberreizung bei Eintritt des letzteren), verändertes Licht, russende Lampen, mangelhafte Beleuchtung, Nachtarbeit, staubige Luft, scharfer Ostwind, vieles Weinen, frischer Schneefall, stärkere Insolation der Umgebung, salzhaltige Luft, Gradirwerke, Soolbäder etc. geben nicht selten den Anstoss zu scrophulösen Augenaffectionen, secundärer Anschwellung der Halsdrüsen und Eczema der Gesichtshaut.

Wenn man während der Behandlung des einen scrophulös afficirten Auges und während der sorgfältigsten Pflege und Ueberwachung des Kranken doch eine gleiche Efflorescenz auf dem andern bisher gesunden Auge auftreten sieht, so erklärt sich diess vielleicht durch die (beim Ausfall der Thätigkeit des kranken Auges) im dunkeln Zimmer gesteigerte Function des bisher gesunden Auges.

Schlechte Zähne, starkes Rauchen, sonstige Reizungen der Mundhöhle, unterhalten auch einen Reiz der nächstgelegenen Lymphdrüsen (Submaxillar-Cervicaldrüsen.)

Gereizte Drüsen scheinen selbst wieder auf ihre Nachbarlymphdrüsen reizend einzuwirken (nach partieller operativer Entfernung z. B.) und Drüsen-Packet an Packet reiht sich dann in solchen Fällen im Laufe der Jahre an einander.

Erkältungen, mechanische Reizung (Trauma) haben sehr häufig Anschwellungen des Periostes und der Gelenke und secundäre Knochenkrankheiten zur Folge mit Anschwellung der nächsten Lymphdrüsen.

Langes Stehen, Reiten, Hüpfen, wunde Zehennägel, Excoriationen an den Füssen, traumatische Irritation der Gelenke oder Knochen der unteren Extremität geben Veranlassung zu Anschwellung der Leistendrüsen. Auch gewisse Infectionsstoffe Pertussis, Morbilli, Scarlatina wirken als Entzündungserreger auf Bronchialdrüsen und Schleimhautflächen (Ohrengang). — Masturbation und Oxyuris veranlassen, wenn auch selten, eine scrophulöse Entzündung der äusseren urogenitalen Organe.

Ueberreizung des Nervensystemes, geistige Arbeiten, schwächende Einflüsse, langes Stillen, Blutverluste, Schwindsucht sind wohl im Stande, bei früher scrophulös gewesenen Erwachsenen das Erscheinen neuer scrophulöser Symptome hervorzurufen.

Der wachsende Organismus ist ebenfalls weniger widerstandsfähig als der erwachsene; darum sehen wir auch in den ersten Lebensjahren die Scrophulose häufiger auftreten (durch Zahnungsreiz Submaxillarabscesse). In den verschiedenen Epochen des rascheren Wachsthums (1—7 Jhr. und 14—20 Jhr.) wird diese gesteigerte Vitalität als Reiz für das Knochensystem wirken (Spina ventosa, Periostitis, Spondylarthrocace, Caries).

Die jugendliche Entwickelung, in welcher die Respirationsorgane ihre Ausbildung erhalten und in der diese Organe am reizbarsten, vulnerabelsten sind, lässt diese Organe am leichtesten entzündliche Störungen erfahren, (Bronchialcatarrh, Bronchial- und Achseldrüsenanschwellung). Auch die in der Pubertät sich entwickelnde gesteigerte Vitalität des Ovariums, Uterus, Hoden kann Lokalisationen der Scrophulose daselbst oder collaterale Störungen ausbilden. (Cervix-Catarrh, Endometritis fungosa, Hoden- und Ovarialintumescenzen, Amenorrhoe).

Die Häufigkeit der scrophulösen Lymphdrüsenanschwellung

als secundäre Rückwirkung scrophulös erkrankter Oberflächen, (Haut, Schleimhaut, Beinhaut, Zellgewebe etc.), hat schon Velpeau nachgewiesen. Unter 900 Fällen waren 730 mal die Drüsengeschwülste durch eine constatirbare, primäre Entzündung des Zellgewebes oder der benachbarten Haut veranlasst.

Bei der Behandlung der Scropheln ist diese Eruirung des Reizmomentes eine der wichtigsten Bedingungen für den Erfolg. Cessante causa cessat effectus.

Wenn auf denselben hier etwas eingehender Rücksicht genommen wurde, als bei der Bekanntheit des Gegenstandes vielleicht nothwendig erscheint, so mag dies mit den Zwecken dieser Abhandlung entschuldigt werden.

Gelingt es nun — was bei der Natur der obwaltenden individuellen Verhältnissen selbstverständlich ist, — nicht immer, den Anstoss, der zur characteristischen scrophulösen Gewebsveränderung führte, zu beseitigen oder ihm entgegenzutreten (bei Wachsthum, Entwickelung, etc. z. B.), so hat der Arzt doch weitere unschätzbare Hilfsmittel gegen die zu Grunde liegende Schwäche des Organismus, der auf solche Reize abnorm reagirt, vorzugehen.

I.

Das erste und wohl vorzüglichste Mittel zur Heilung der constitutionellen Schwäche, das beste Tonikum bei Scrophulosis ist das Gebirgs- oder Seeklima.

Die Wahl eines von beiden hängt von den weiteren Nebenumständen ab, die hier mit in Frage kommen. Buhl verlangt für die Prophylaxis der Phthisis (also auch für die Scropheln) eine Höhe von über 2000′, trockene Orte, gute, reine, staubfreie gehörig bewegte, mehr trockene Luft, gut ventilirte Wohnungen, keine zu dichte Wohnbevölkerung, Forderungen, die sich in Krankenheil in jeder Weise erfüllen.

Tölz-Krankenheil hat alle Vor- und Nachtheile eines alpinen Klima's.

Bei einer Lage von 670 m über dem Meere*) ist daselbst der Druck auf den Körper um 1224 kgr leichter als am Meere.

Dieser Wechsel zwischen dem tiefer liegenden Heimathsorte des Kurgastes und der Höhe des Kurortes macht auch einen ganz auffallenden Eindruck auf das Befinden desselben.

Der vorher Geschwächte richtet sich auf und erholt sich; der Appetit steigert sich, die Ernährung bessert sich, die Excrete werden vermehrt, die Haut füllt sich stärker, die Circulation und der Athem wird leichter und tiefer, die Respirations- und Pulsfrequenz wird grösser; demgemäss ist auch der Umsatz im Stoffwechsel**) als ein grösserer anzunehmen, abgesehen von der noch weiter hinzukommenden Wirkung der eigentlichen Trink- und Badekur.

---

*) Kreuznach liegt 106 m, Achen 173 m und Hall 383 m.

**) Für den Stickstoffwechsel ist diese Erhöhung durch verdünnte Luft bereits nachgewiesen.

Krankenheil hat eine durchschnittliche Jahrestemperatur von 6,65 ° R. Diese niederen Temperaturgrade veranlassen den Organismus durch den mässigen Wärmeverlust, den sie bewirken, zu stärkerer innerer Arbeit, zu vermehrter Oxydation; grösserer Kohlensäureproduction durch reflectorisch vermehrten Fettumsatz; dadurch tiefere Athmung und Zunahme der Athmungs-Grösse; Uebertragung der Nervenerregung durch die Kälte auf die Muskeln (Voit), in welchen durch Zerfall von stickstofffreien Verbindungen mehr Wärme producirt wird.*) Die Feuchtigkeit des Kurortes ist eine mässige und zwar 66%. Krankenheil zählt demnach zu den mehr trockenen Kurorten; doch fehlt es nicht an stärkeren Niederschlägen, die aber auf dem Kalkboden bei der starken Insolation und bei der beständig bewegten Luft rasch verdunsten. Nach den Untersuchungen von Erismann nimmt bei abnehmender Feuchtigkeit der Luft auch bei grossen Schwankungen in der Temperatur und Ventilationsgrösse die Wasserverdunstung des Körpers zu. Mit dieser vermehrten Ausscheidung von Flüssigkeit durch die Haut, die namentlich bei Fettleibigen ungemein gesteigert wird, ist stets auch vermehrte Ausscheidung fester und gasförmiger Substanzen verbunden. Dieser Umstand (vermehrte Transpiration) ist bei dem Gebrauche von warmen Bädern sehr wichtig, und in dieser raschen Wasserverdunstung (Wärmeverlust) wird wohl ein wesentlicher Unterschied der Krankenheiler Bäder gegen andere Bäder bestehen, abgesehen davon, wie viel mehr Wasser in natronhaltigen Bädern imbibirt.

Die Regenmenge beträgt im Durchschnitte: per Saison Monat 166 mm auf den □ dcm, im Jahr 114,9 mm.

Die Luftströmung und deren Intensität ist wegen der nahen Isar immer eine verstärkte, wenn auch wenig wechselnde; so kommen z. B. in der Saison (Mai-September) im Durchschnitte zur Beobachtung 1,3 mal N. 5 NO. 8 M. 22 S. 31,8 SO. 268 W. 26 O. 65,4 W.

Der vorherrschende Wind ist demnach in Tölz der W., gegen den die Ortschaft Krankenheil durch den Buchberg und Blomberg geschützt ist; gegen Abend jedoch erhebt sich öfters der in Krankenheil stärker bemerkbare S. S.O. oder S.W. (Lokalwind), der diese Tageszeit angenehm erfrischt und die Nächte abkühlt. — Die Strömungen dieser beständig bewegten Luft reizen im milden Grade die durch die Bäder sehr empfindliche Haut und geben dadurch ebenfalls Veranlassung zu gesteigerter Wärmeproduction und vermehrter Oxydation in dem Körper des Kurgastes. In dieser trockenen, verdünnten und stets bewegten Luft von Krankenheil nimmt auch die Perspiratio insensibibis zu, damit auch die Steigerung des Wärmeverlustes des Körpers.

---

*) Die Experimente von Müller zeigen, dass die Application der Kälte auf die Haut die Abscheidung des Harnes um 25—50% steigert.

Die starke Intensität des Lichtes*) macht sich bemerkbar durch die frischere Gesichtsfarbe der Einwohner, durch die intensiver gefärbten Blüthen mit ihrem ätherischen Duft, durch den dunkleren Teint, den fast jeder Badegast hier erhält. Wahrscheinlich existirt auch eine Reflexwirkung des Lichtes auf den Stoffwechsel, die aber noch nicht sicher constatirt ist.

Der Ozongehalt der Luft in Krankenheil ist noch nicht gemessen worden; doch darf derselbe bei der hohen Lage, bei der Nähe der Berge und Fichtenwälder als hoch angenommen werden; für nervöse Reizbarkeit, Schlaflosigkeit ist der deprimirende Einfluss des hohen Ozongehaltes auf die Centralorgane sehr erfolgreich (Binz). In Krankenheil geht diesem Stadium der Depression (gesteigerte Schlafsucht) nicht selten ein Stadium der Erregung voraus.

Krankenheil-Tölz besitzt demnach alle hauptsächlichen Eigenthümlichkeiten des Bergklimas: »Geringerer Luftdruck, kühlere und entschieden trockene Luft, bei ziemlich reichlichen Niederschlägen starke Luftbewegung im Sommer, grosse Reinheit der Luft, vermehrter Lichteinfluss, hoher Ozongehalt etc.« (Weber). Nicht zu unterschätzen ist gerade diese Reinheit und Frische der Luft in Krankenheil, das sich dadurch wesentlich von anderen Bädern und zwar vortheilhaft unterscheidet.

Das Gebirgsklima in Tölz veranlasst nach Obigem vermehrte Hautthätigkeit, Kräftigung des Herzens, tiefere und schnellere Athmung, erleichterte und vermehrte Kohlensäure- und Wasserausscheidung durch Lunge und Haut, erleichterte Assimilation, Steigerung des Appetites, dabei verbesserte Blutbildung und Ernährung der Organe, grössere Energie der Nierenthätigkeit**), Vermehrung des Stoffwechsels (grösserer Fettumsatz). Selbstverständlich sind die Wirkungen des Gebirgs-Klimas dann gesundheitlich von um so grösserem Belange, je länger die Kurgäste sich in diesem aufhalten.

Schwächliche Kinder machen in den ersten 14 Tagen des hiesigen Aufenthaltes nicht selten einen Acclimatisationsprocess durch, hervorgerufen durch den veränderten Stoffwechsel, den eben das Gebirgsklima veranlasst.

Dass diese physiologischen Wirkungen des letzteren gerade bei Scrophulose als das beste Tonicum für constitutionelle Schwäche und Retardation des Stoffwechsels angesehen werden muss, ist nach den oben angeführten allgemeinen pathologischen Anschauungen über diese Krankheit theoretisch schon begründet; dass aber das Gebirgsklima von Tölz-Krankenheil de facto bei Scropheln günstig einwirkt, ist wohl aus folgenden Thatsachen zu entnehmen.

---

*) Der Gebrauch von Schutzbrillen ist namentlich bei reizbaren scrophulösen Kindern sehr zu empfehlen.

**) Fast allen Personen, welche keine Kur gebrauchen, fällt die vermehrte Harnmenge auf, die sie hier entleeren.

1) Die im Isarthale in loco zur Beobachtung gekommenen Scrophulosisfälle illustriren am besten die Leichtigkeit des Verlaufes der Scrophulosis daselbst.

Alle die schweren Folgezustände der Scrophulosis (Lupus Spondylarthrocace, Tumor albus, multiple Caries, kalte Abscesse, Adenitis caseosa, Ad. fistulosa) fehlen entweder ganz oder sind doch nur in so kleiner Zahl (noch dazu meist bei Zugewanderten*) aufgetreten, dass eine Spontanheilung der Mehrzahl der leichteren Scrophulosis-Fälle durch das Gebirgsklima des Isarthales schon dadurch sicher anzunehmen ist.

Professor Steiner fand z. B. bei 1192 Scrophulösen in Wien
49% Lokalisationen der Scropheln an den Knochen,
26% „ „ „ „ „ Gelenken.

Im Isarthale sind die Lokalisationen bei Scroful.
3,3% an den Knochen,
1,5% in den Gelenken.

Wahrlich diese Unterschiede sind doch zu eclatant. Es werden eben durch das Gebirgsklima die Fälle der Scrophulosis externa vor der Zeit geheilt, in welcher sich die schwereren Formen der Scropheln zu entwickeln pflegen.

2) In 19 Jahrgängen der Conscribirten (1964 Messungen) des Bezirkes Tölz sind nur 5 wegen Scrophulosis Untaugliche verzeichnet, d. h. alle 4 Jahre befindet sich nur 1 durch Scrophulose so schwer geschädigter, zum Militärdienste Untauglicher; die übrigen Formen sind eben bis zur Conscription längst geheilt.

3) Unter 4636 Todesfällen**) (1868—1879 im Bezirke Tölz) finden sich nur 38 Fälle von Scropheln, Rachitis und Osteomalacie (davon bilden die Scropheln höchstens 20 Fälle) i. e. 1,6 p. Jahr bei einer Bevölkerung von durchschnittlich 13439 Seelen 8,2‰ der Gesammtmortalität. Unter 3960 Todesfällen der Pfarrei Länggries 1802—1882 sind 22 Scrophulosis-, 10 Rachitis-, 2 Osteomalacie-Fälle. 8‰ der Gesammtmortalität, 0,2 p. Jahr. (Dr. Roth.)

4) In den beiden Krankenhäusern des Isarthales (Tölz und Länggries), in welchen sicher nur die schwereren Scrophelfälle Aufnahme finden, wurden in den Jahren 1877—79 unter 2197 Krankheitsfällen bloss 2 Fälle von Scrophulosis behandelt; in der Würzburger Poliklinik (Diem) unter 4963 Krankheitsfällen 101 Scrophulöse.

Diese Zahlen beweisen doch sicher, dass in der That das Gebirgsklima von Tölz-Krankenheil ein vorzügliches Antiscrophulosum ist, das gegen constitutionelle Schwäche ganz besonders einwirkt, indem es den Organismus leistungs- und widerstandsfähiger macht.

---

*) Im Bezirke Länggries z. B. sind 32% der Scrophulösen Nichteinheimische d. h. mit Scrophulosis behaftet Zugezogene.

**) Die Todtenbeschau ist im Bezirke Tölz fasst ausschliesslich eine Obliegenheit der Aerzte. Obige Zahlen dürften demnach verwerthbar sein.

II.

Das zweite daselbst gegen Scrophulosis zu Gebote stehende Mittel ist die Trink- und Badekur in Krankenheil.

Es ist nicht beabsichtigt, auf die schon zur Genüge bekannte antiscrophulöse Wirkung des Jodes hier einzugehen; — näher liegt es wohl, auf die bei Scrophulose so wichtige Wirkung der den Stoffwechsel der Albuminate und des Fettes vermehrenden Trink- und Badekur Rücksicht zu nehmen.

Die Erhöhung des Umsatzes der Albuminate wird erreicht bei der Krankenheiler Trinkkur durch mehrmaliges Trinken (unter Tags) von kleinen Portionen (150 ccm) Mineralbrunnens, durch das Steigen der Dosis des Wassers jeden 4—5 Tag, späteren Zusatz von Quellsalz, dessen den Umsatz der Albuminate steigernde Wirkung in der deutsch. med. Wochenschr. Nr. 11. 188[illegible] bereits mitgetheilt ist.

In Kürze sollen hier die Resultate dieser letzteren Untersuchung aufgeführt werden:

Harnmenge	Specif. Gewicht	Harnstoff	Kochsalz	Phosphorsäure	Schwefelsäure	Harnsäure
+ 541	— 3,3	+ 4,2	+ 1,63	— 0,13	— 0,01	+

Wir haben also in dem Krankenheiler Wasser und Quellsalz ein Kurmittel, um die Harnstoff-, Kochsalz- und Harnsäureausscheidung im Urine zu steigern.

Durch die Bestimmung der Harnstoffausscheidung wird bekanntlich di[e] Ausscheidung des Gesammtstickstoffes (ausgedrückt als Harnstoff) eruir[t]. Aus dem Stickstoff- resp. Harnstoffgehalt des Harnes können wir nun di[e] Menge des im Körper zersetzten Eiweisses berechnen. Es ist nach Voit[s] Vorschlag üblich geworden, aus dem Harnstoff-, Stickstoffgehalt des Harne[s] nicht die Menge des zersetzten Eiweisses zu berechnen, sondern die Quantit[ät] Muskelgewebe, welche so viel Stickstoff oder Harnstoff liefern würde. Jed[es] Gramm Harnstoff im Harn entspricht 13,72 Gramm Muskelsubstanz. Durc[h] den Krankenheiler Brunnen mit Quellsalzlauge würde demnach $\frac{13{,}72 \times 4{,}2 \text{ Grm}}{57{,}6}$ Muskelsubstanz mehr zersetzt werden im Tage; würde sich diese Zahl inne[r]halb einer usuellen Trinkkurzeit (30 Tage) gleich bleiben, so würden in dies[er] Zeit $\frac{30 \times 57{,}6 \text{ Grm.*)}}{1728}$ Muskelsubstanz mehr zersetzt werden.

So vielfach nun auch die Factoren sind, die auf einen g[e]steigerten Eiweisszerfall im Organismus hinarbeiten, so beständi[g] ist anderseits wieder die Fähigkeit des Organismus, sich diese[r] Wirkung zu adaptiren und mit ihnen sich in's Gleichgewicht z[u] setzen; darin unterscheidet sich nun jede methodische Trinkk[ur]

*) Der durchschnittl. Gewichtsverlust bei Erwachsenen nach der Kranke[n]heiler Trink- und Badekur ist ca. 3 Pfd. = 1500 Gramm.

wesentlich von der heftigen, fast toxischen Wirkung der die gleichen physiologischen Resultate herbeiführenden Medicamente. Die lange dauernde, stetige, aber den Organismus immer wieder zu neuer Oxydation anfachende Wirkung der Trinkkurmethode, welche demselben nie Zeit lässt, sich mit den Mitteln in's Gleichgewicht zu setzen, ohne zu tief in den Organismus einzugreifen; gerade diese dem jeweiligen individuellen Organismus angepasste allmähliche Steigerung der Zellenthätigkeit ist das hauptsächlichste Moment einer richtigen Trinkkur. Die Vorschriften der älteren Brunnenärzte hatten diesen Weg der Trinkkurmethode schon längst empirisch festgestellt; die heftigsten Mineralsalze werden durch Gewöhnung des Organismus zu indifferenten Mitteln und umgekehrt fast indifferente Mittel werden durch die Methode der Anwendung zu den besten Handhaben bei Beseitigung von chronischen Stoffwechselanomalien im Organismus. Wir haben demnach in der Krankenheiler Trinkkur in der That ein bei Scrophulosis nothwendiger Weise wirksames Mittel, um den Umsatz der Albuminate zu steigern; die Retardation des Stoffwechsels ist ja eines der prägnantesten Symtome der Scrophulose. Aber nicht bloss die Erhöhung des Stoffwechsels der Albuminate ist eine Folge der Krankenheiler Trinkkur, sondern auch die Erhöhung der Alkalescenz des Blutes der Gewebsstoffe, Drüsensecrete und Schleimhäute. (Dubelir) s. Anhang. »Die Verseifungsprocesse der Fette im Darmkanal, die Oxydation organischer Säuren, die Löslichkeit der Schleimhautsecrete müssen damit eine Steigerung erfahren, der Austausch zwischen Blut- und Gewebsflüssigkeit ein lebhafterer werden.« Beneke.

Schon Hufeland empfahl ferner gegen Scropheln das Natron und den Sapo medicatus, deren Wirksamkeit nach Obigem theoretisch begründet ist.

Seit 26 Jahren werden in Krankenheil die schönsten Erfolge mit den Quellsalz-Seifen erzielt, namentlich bei Scrophulosis. Es gereicht nur zur Befriedigung, dass auch andere Aerzte mit einer ähnlichen Methode (Kalischmierseife) bei Scrophulosis Heilerfolge erzielten, so Klingelhöffer bei Mesenterialscropheln; Kapesser bei scroph. Lymphdrüsentumoren; Waldenström bei scroph. Acne; Piffard bei der erythematösen Form der Scrophuliden; Beetz bei scrophulösen Drüsenanschwellungen; Hausmann, Kormann, Kollmann, Senator bei chronischen indolenten Drüsenanschwellungen nach Syphilis, bei Exsudaten in serösen Höhlen oder chronisch entzündlichen Exsudatresten.

Nach diesen sicher constatirten Erfolgen mit der Kalischmierseife wird wohl Niemand an den schönen Resultaten, die in Krankenheil auch mit der Quellsalz-Seife erzielt wurden, zweifeln Es liegt sehr nahe, an die Wirkung des durch die methodische Friction mit der Seife mechanisch dem Organismus einverleibten Alkalis, an die gesteigerte Alkalescenz des

Blutes (s. oben) zu denken. Es war andererseits des Versuches werth, sich zu vergewissern, ob derartige Seifenfrictionen auch auf den Stoffwechsel der Albuminate einen Einfluss äussern.

Die Untersuchung, die darauf hin vorgenommen wurde, ergab folgendes Resultat:

Tag		Urin-menge	Harn-Gewicht specif.	Harn-stoff	Harn-säure	Kochsalz	Phosphor-säure
1	Uebergangstag	1195	1027	30,3	—	14,9	3,4
2		1240	1028	35,66	0,58	15,2	4,5
3		1360	1024	36,72	0,72	13,3	4,5
4		1120	1030	33,60	0,59	15,23	3,8
5	*1 Frictionstag	1070	1031	34,14	1,10	14,8	3,58
6	*2 Badetag	1180	1028	36,5	0,78	14,65	3,5 6
7	*2 Badetag	1150	1028	34,5	0,41	14,7	3,53
	Durchschnitt	1186	1028	35,15 =16,4 N.	0,6 = 0,2 N.	14,64	3 ,92
				= 16,6 N.			

*1. 20 Minuten lange Seifenfriction durch einen Badewärter (ohne Bad mit der Quellsalzseife III.

*2 Nachm. 5 Uhr; 40 Minuten Dauer 27° R. 2 hl Mineralwasser + 11.6% Quellsalzlösung + 1 Stück Quellsalzseife III.

Wenn man nun nach Obigem nicht berechtigt ist, anzunehmen, dass diese Seifenfrictionen durch einen vermehrten Eiweissumsatz die scroph. Materie zur Ausscheidung bringen, wenn man anderseits sicher constatirte Abnahme von Drüsenanschwellungen beobachtete bei dieser Behandlung, so muss die Erklärung der Wirksamkeit derselben in anderen Momenten gesucht werden. Vielleicht handelt es sich, wie oben angedeutet, um die Wirkung des mechanisch einverleibten, fettsauren Alkalis oder um einen reflectorisch vermehrten Umsatz des Fettes in dem fettig degenerirten Organ-Eiweisse, oder anderer stickstofffreier Verbindungen, welch letztere selbst wieder aus Spaltungen der stickstoffhaltigen Verbindungen innerhalb des Organismus hervorgehen; »der Körper kann gewisse Aenderungen im Organeiweiss erleiden, ohne dass man es gerade in der Umsetzung wahrnimmt.« v. Böck. (Ueber den Einfluss von Quecksilber und Jod auf den Stoffwechsel.) An eine spezifische Wirkung auf die zelligen Elemente von scrophulösen Neubildungen kann weder bei der Kali- noch bei der Natronseife gedacht werden.

Nach den Untersuchungen von Munk bewirkt die Injection einer Lösung von *1* öls. Natron auf 10—100, nach einem vorübergehenden Stadium mit Absinken des Blutdruckes und der Pulsfrequenz ein nachfolgendes Steigen des Blutdruckes und der Pulsfrequenz und Auftreten von Allantoin im Harne. Nach Munk ist ölsaures Natron in der obigen Dosis entschieden ein Herzgift

Es ist nun sehr wahrscheinlich, dass das mechanisch dem Organismus durch Friction einverleibte, wenn auch wenige, ölsaure Natron der Krankenheiler Quellsalzseife oder das ölsaure Kali der Kalischmierseife das eigentliche Wirksame in diesen Frictionen ist und zwar durch die Steigerung des Blutdruckes, den es veranlasst. Es ist diess um so wahrscheinlicher, als die Seifenfriction eine Vermehrung der Harnsäureausscheidung durch den Urin zur Folge hat und bei Vermehrung des Harnsäurevorrathes im Körper ebenfalls Allantoin-Bildung eintritt.

Wenn nun obiges Untersuchungsresultat für die Krankenheiler Seifenbäder und Seifenfrictionen bezüglich des Stoffwechsels des Circulations-Eiweisses, wie fast zu erwarten war, ein negatives war, so ist doch die Steigerung des Blutdruckes durch die Seifenfrictionen sehr wahrscheinlich, anderseits aber gewiss, dass die Bäder durch Wasserimbibition Quellung der oberflächlichsten Epidermisschichten, Ansammlung der im Körper während des Bades producirten Wärme, (um 1° C.) Steigerung der Puls- und Athemfrequenz und der Kohlensäure-Ausscheidung, Reinigung der Haut, Befreiung zahlreicher verstopfter Schweiss- und Talgdrüsenausführungsgänge, die Entfernung verhörnter Epidermisschollen, Erweiterung der Hautgefässe (Hyperaemie), reflectorische Beschleunigung des Blutlaufes und der Herzaction, Veränderung der Lymphbewegung (Resorption) bewirken.

Nach dem Bade ist die Wasserverdunstung in der kühlen trockenen Gebirgsluft wesentlich gesteigert und eine compensatorische Erniedrigung der Körpertemperatur im Gefolge.

Erleichterung und Vermehrung der Perspiratio cutanea, reflectorisch erhöhter Zerfall stickstofffreier Verbindungen (Fettgewebes) durch die vermehrte Wärmeproduction, vermehrte Resorption durch gesteigerten Blutdruck und Veränderung der Lymphbewegung sind sichere Folgen der methodisch gebrauchten Krankenheiler Badekur und Seifenfrictionen, die gegen die abnormen Zersetzungsvorgänge im Körper Scrophulöser ein nicht zu unterschätzendes Hilfsmittel sind.

Die Reizung der Haut ist bei diesen verstärkten Bädern eine sehr intensive, nicht selten mit fieberhafter Erregung gefolgte. Hautjucken und Erytheme sind nicht seltene Erscheinungen nach denselben und auch schon im Bade, (selbst bei Seifensorte II). Die Empfindlichkeit und Verletzbarkeit der Haut wird dadurch ungemein erhöht; auch die vermehrte Transpiration, die den ganzen Tag hindurch andauert, ist eine Folge dieser gesteigerten Hautfunction, die verdoppelte Vorsicht gegen Erkältungen nothwendig macht. Die Anregung des peripheren Nervensystemes durch diese Seifenfriction und Seifenbäder ist eine sehr starke, abgesehen von der mechanischen Einverleibung der in der Seife enthaltenen Salze (namentlich Kochsalz und kohlensaures und öl-

saures Natron) in die Haut, welche eine äusserst weiche, sammtartige Beschaffenheit nach dem Bade bekommt; dazu kommt noch die Beseitigung der Fettsäuren aus den zerfallenen Schweissdrüsenzellen durch das freie Seifenalkali, wodurch die Function dieser Drüsen als Hautathmungsorgan erhöht wird, deren Wichtigkeit durchaus nicht unterschätzt werden darf, da die Schweissdrüsen fast auf die ganze Körperoberfläche des Menschen (1,6 □ Decim.) vertheilt und mit einem reichen Blutcapillarnetz ausgestattet sind, das die Abgabe von Wärme, Wasser und Kohlensäure vermittelt.

Diese Effecte sind wohl vollkommen ausreichend, um die Wirkungen der Krankenheiler Bäder für sich wie auch in Verbindung mit Gebirgsluft und Mineralbrunnen als Mittel gegen Scrophulosis zu erklären. Zu diesen in ihren physiologischen Wirkungen constatirten Mitteln kommt nun auch noch die nach den individuellen Krankheitsfällen verschiedene

III.

Kurmethode:

Zu letzterer gehört:

1) die 1stündige Bewegung im Freien beim Trinken des Brunnens;

2) kleine steigende Dosen des Brunnens;

3) die Temperatur, Anzahl, Dauer der Bäder, Unterbrechung des Badens;

4) das 1stündige Liegen nach dem Bade; es geschieht diess aus der durch die Erfahrung begründeten Vorsicht gegen Erkältungen, die mit der Anzahl der warmen Bäder und bei der starken Wasserimbibition der Haut und bei der nach dem Bade in der stets bewegten Gebirgsluft sehr leicht und rascher eintretenden Wasserverdunstung aus derselben, sehr schnell provocirt werden könnten.

5) Es ist schon seit vielen Jahren in Krankenheil ein durch die Erfahrung geleiteter und durch die Wissenschaft begründeter Usus, die Summe der Reizmittel, welche bei der Krankenheiler Bade- und Trinkkur auf die Vermehrung der Eiweiss- und Fettzersetzung Einfluss haben (Wärme und Dauer des Bades, Quellsalzzusatz zum Brunnen und zum Bade, Frictionen mit den Quellsalzseifen, Vermehrung der Mineralwasserflüssigkeit bei der Trinkkur, Aenderung der Kost etc.) stufenweise mit der Zeit zu erhöhen und damit auch auf die vermehrten Oxydations-Vorgänge einen steigernden Einfluss auszuüben, da sich sonst der Organismus sofort wieder ins Gleichgewicht zu setzen bemüht ist, womit natürlich auch die Energie der Eiweiss- und Fettzersetzung abnehmen würde.

6) Eine natürliche Unterstützung in der Kurmethode sind die lokalen Mittel wie die Krankenheiler Quellsalzlauge. Sie wird in verschiedener Stärke angewendet auf der äusseren Haut und auf Schleimhautflächen.

a) auf Schleimhautflächen mit einer mittleren Stärke von 15—30 Theilen Salz auf 500 Theile Wasser, mit einer Temperatur von 16—28° R.

als Injectionen, Gurgelwasser, Inhalationen. Die Schleimhäute der Nase, des Rachens, der Mundhöhle, der Luftröhre, der Scheide, der Vaginalportion etc. werden durch den Salzgehalt leicht und milde gereizt etwas hyperämisch; die Folge dieses Reizes und dieser lokal vermehrten Blutfülle ist oft eine ganz auffallende; chronische Catarrhe, schlaffe, atonische Ulcerationen bekommen mehr Neigung zur Heilung, die Schwellung der Schleimhaut und des submucösen Gewebes nimmt ab, papilläre Excrescenzen verschwinden; die catarrhalische Secretion vermindert sich sogar nicht selten ganz. Nur sehr selten veranlassen bei grosser Empfindlichkeit der Schleimhäute diese Applicationen von Quellsalzlösung einen lebhaften Schmerz.

Als verdünnte Chlornatriumlösung wirken dieselben namentlich auf scrophulöse Geschwüre, Rachencatarrhe etc. günstig.

b) die Inhalationen von Quellsalzlauge werden beim chronischen Rachen- und Kehlkopfcatarrhe und bei chronischer Mandelanschwellung vorgenommen.

Die Schleimhäute dieser Theile erfahren durch das Salz (kohlensaures und schwefelsaures Natron, Kochsalz und Jodnatrium) einen gelinden Reiz, der die Schleimsecretion flüssiger macht, den Auswurf erleichtert, die Schleimhaut und das submucöse Zellgewebe zur Abschwellung bringt. Namentlich bei scrophulösen Constitutionen wurden ausgezeichnete Erfolge erzielt. Nur sehr selten beobachtet man stärkere Reizerscheinungen, die zum Aussetzen der Inhalationskur drängen.

c) auf die Haut wird die Krankenheiler Quellsalzlauge in der Weise applicirt, dass man eine je nach dem krankhaften Organe verschieden grosse, doppelt zusammengelegte Compresse in eine solche Lösung (= 10, 15, 20—30 Gramm Quellsalz auf 500 Gramm Wasser), die Zimmertemperatur haben darf, eintaucht, etwas auswindet und mit einem Stück Guttaperchapapier, das an allen Seiten circa drei Finger breiter und länger ist als die unterliegende nasse Compresse, bedeckt und über diese beiden Schichten ein wo möglich wollenes Lacken legt und befestigt. Dieser Umschlag wird nur während der Nacht applicirt und Morgens vor dem Aufstehen im Bette abgenommen, worauf die Haut von ihrer Feuchtigkeit gereinigt und bei Ueberschlägen über grössere Körpertheile womöglich ein wollener Stoff zum Schutze gegen Erkältungen übergelegt wird. Diese Compressenumschläge wirken:

1) indem sie für kurze Zeit dem darunter befindlichen Körpertheile Wärme entziehen, später aber nach der Erwärmung des Ueberschlages
2) eine beständige feuchte Wärme unterhalten, die ein kräftiges Resorptionsmittel ist;
3) zugleich aber erleiden die darunter liegenden Hautpartien durch die alkalische Quellsalzlösung eine Aufquellung und ermöglichen die Imbibition der mineralischen Bestandtheile der Lösung in die tieferen Schichten der Epidermis.

Die Umschläge von Krankenheiler Quellsalzlauge unterscheiden sich wesentlich von den Soolumschlägen, wie sie in Soolbädern angewendet werden durch den verschiedenen Salzgehalt, die verschiedene Imbibitionsstärke und Endosmosengrösse.

Damit angestellte Versuche ergaben, dass ein Stückchen trockene Haut in Krankenheiler Salzlösung schneller imbibirt und zu Boden sinkt als ein gleich grosses in einer specifisch eben so schweren Kreuznacher Mutterlaugenlösung. Wie gewichtig diese Thatsache bei der Beurtheilung der Wirkung der Krankenheiler Bäder und Umschläge ist, leuchtet um so mehr ein, wenn man erwägt, dass in Krankenheil es von jeher Methode war, durch Quellsalzseifenzusatz zum Bade die fettige Hautschmiere, welche der Imbibition der im Badewasser oder in der Umschlagflüssigkeit

gelösten Salze in die Haut hindernd entgegenstehen, zu beseitigen.

Je nach der Concentration der Lösung und nach der Empfindlichkeit der Haut entwickelt sich früher oder später (gewöhnlich nach 4—6 Tagen) ein Erythem, auch papulöses Exanthem, das sich leicht zu einer Dermatitis steigert. Die Ueberschläge veranlassen durch letztere ein etwas lästiges Jucken.

Das in der Salzlösung enthaltene Kochsalz übt einen erregenden Einfluss aus auf die im Corium sich verzweigenden Nervenfasern, der sich auch durch Messung mit dem Tasterzirkel feststellen lässt als erhöhte Tastempfindlichkeit.

Bei atonischen Zuständen der inneren Organe sind diese Salzumschläge ein Mittel, um durch Reizung der sensiblen Nerven eine Reflexaction der Gefässnerven und der motorischen Nerven der inneren Organe (Uterus, Nierengefässe z. B.) hervorzurufen, deren Effecte sich als Heilwirkungen gegen die verschiedenen Affectionen dieser Organe manifestiren können.

Diese Ueberschläge sind namentlich in jenen Fällen wirksam, wo Reste entzündlicher Ergüsse, krankhafte Anschwellungen und Verhärtungen vorhanden sind und wo chronische Reizzustände einen beständigen Schmerz unterhalten, der durch den Hautreiz, den die Salzlösung hervorbringt, eine Derivation erfährt.

7) Die Umschläge von Krankenheiler Quellsalzmoor.

Der Moor, von gröberen mechanischen Beimischungen befreit, wird mit Krankenheiler Quellsalzlösung in verschiedenen Concentrationsgraden gemengt und lokal angewendet. Die durch den Salzgehalt vermehrte Reizung der Haut setzt Röthe und Turgescenz der letzteren, wirkt dadurch ungemein beruhigend auf das Nervensystem und resorptionsbefördernd auf Exsudatreste ein.

8) Die Krankenheiler Quellsalzseifen, deren allgemeine Wirkung wir schon oben aufgeführt haben; dieselben werden lokal in folgender Weise angewendet:

Man macht sich mittelst der Krankenheiler Seife und warmen Wassers einen Seifenteig, der gut und tüchtig in die leidenden Hautstellen eingerieben wird. Je nach dem Leiden kann diese Einreibung auch mit Umschlägen von Seifenbrei (am besten auf Lint gestrichen) vertauscht werden. Das mit den Krankenheiler Natronsalzen zur Seife verbundene Fett macht die Haut zur Imbibition der übrigen Salzbestandtheile (kohlensaures, schwefelsaures, ölsaures Natron, freies Alkali, Chlornatrium und Jodnatrium) fähig; diese dringen in die Hautporen ein und bewirken in der Haut einen gelinden Reiz, der zur Gefässfüllung und einer gewissen Röthe führt, die selbst in manchen Fällen (namentlich bei acuten Hautaffectionen) bis zur Entzündung gesteigert werden kann.

Je nach dem Grade und der Heftigkeit des auf die Einreibung erfolgenden Hautreizes wird früher oder später (in der Regel nach ¼—1 Stunde) die Seife abgewaschen und über die leidende Stelle eine Quellsalzlösung von verschiedener Stärke oder Jodschwefelwasser übergeschlagen, welcher Verband während der Nacht oder während sonst einer freien Zeit liegen bleibt. Sobald durch öftere Wiederholung (täglich einmal) nach etwa 5 Tagen der Hautreiz eine gewisse Intensität erreicht hat, wird die erfolgte Hautentzündung mit fortgesetzten Ueberschlägen von Krankenheiler Quellsalzlösung oder Wasser der Bernhardsquelle behandelt, in anderen Fällen vollkommen mit der lokalen Therapie ausgesetzt.

Mit dem Verschwinden der Hautentzündung wird auch in der Regel der Heilungsprocess eingeleitet.

Die herrlichsten Erfolge wurden mittelst der Krankenheiler Seife durch diese Methode erzielt. Es wird ja wohl der lokale Reiz, den die in der Seife enthaltenen Alkalien und das Kochsalz etc. ausüben, die Hauptsache in der lokalen Wirkung derselben sein; durch diesen Reiz wird in dem aufgelokerten Corion eine Gefässerweiterung hervorgerufen, die zur Aufhebung der Spannung der kranken Gewebe und damit zur Entlastung der unterliegenden Gewebe führt, in deren Umgebung eine Stauung des Blutes sich vorfindet (Beetz).

Milde, und allmählig eintretende Reizung sind die Vorzüge der Quellsalzseife von Krankenheil und des Krankenheiler Seifengeistes vor dem Spirit. sap. kalin., der leicht eine zu heftige Reizung (Röthe, Hitze, selbst Blasenbildung) verursacht, was bei reizbarer Haut und krankhafter Hautfunktion sehr zu berücksichtigen ist. In Uebereinstimmung mit der Krankenheiler Trink- und Badekur steht natürlich auch

IV.
Die Kurdiät.

Der Aufenthalt im Gebirge erhöht in ganz hervorragendem Grade die Assimilation der Nahrung (des Eiweisses und besonders des Fettes*), damit auch die bessere Ernährung der Organe. Aenderung der Säftemischung; er vermindert damit die Schwäche der Triebkraft des Herzens sowie die Reizbarkeit des Organismus, erhöht die Leistungsfähigkeit desselben; Wirkungen, die ebenfalls sicher antiscrophulös sind. Namentlich ist nach den in Krankenheil gemachten Erfahrungen die Assimilation der Milch ungemein erleichtert und hält diese Fähigkeit auch noch für längere Zeit des heimathlichen Aufenthaltes an.

Die Muskelkraft und die Menge der rothen Blutkörperchen nimmt dadurch ganz auffallend zu. Gerade darin liegt der weitere Gewinn des Aufenthaltes in Krankenheil, dass durch diese erleichterte Assimilation des Eiweisses und Fettes die Verdauungsorgane schon für den Winter vorbereitet werden, um die Milch und andere für die Constitution nothwendige Nahrungsmittel auch zu Hause zu ertragen.

Es erfordern die erethischen Formen der Scrophulosis natürlich ein anderes diätetisches Regime als die torpiden. Die Zufuhr leicht resorbirbarer Fette (Butter, Milch) ist bei der ereth. Form zum Behufe des Fettansatzes indicirt, während eine an Eiweissstoffen reichere Kost bei der torpiden Form der Indication entspricht, eine Veränderung des Wasser- und Fettgehaltes und dafür einen Ansatz von Eiweiss im Körper herbeizuführen (Bauer).

Dass natürlich auch die übrige Kost quantitativ und quali-

*) Dass die Assimilation des Fettes in der Gebirgsluft ungemein erleichtert sein muss, geht schon daraus hervor, dass einem Jachenauer Holzknechte es möglich ist, tagtäglich 360 Gramm reines Schmalzfett zu verzehren.

tativ in Einklang gebracht wird mit den Zwecken der Trink- und Badekur ist selbstverständlich.

Dahin gehört die Vermeidung derjenigen Speisen, die nicht zur Trinkkur passen (Hefebackwerk, ranziges Fett, junges schlechtes Bier, stark gewürzte Speisen, kalter Trunk, zu heisse Mahlzeit, Gefrorenes, Salm, Lachs, Krebse, Obst, Gurken, Beeren, Schwarzbrod, Salat, Schwämme, Pilze), ferner solcher Speisen, die der Badekur entgegenstehen (zu grosse Quantitäten, verstopfende Speisen etc.), endlich solcher Speisen, die zu individuellen Scrophulosis-Fällen nicht passen (z. B. Schwarzbrod, Mehlspeisen, zuckerhaltiges Naschwerk etc.).

Es braucht wohl nicht eigens betont werden, dass die Kurdiät im Prinzip eine richtig ernährende (nicht aber eine entziehende) sein soll.

Gegen specielle Scrophelformen ist die Krankenheiler Badekur besonders wirksam, so

a) bei Lokalisationen der Scrophulosis auf der Haut, die ja so oft bei dieser Constitutionsstörung betroffen wird.

Beim Eczem auf mehr oder weniger hyperämischen Boden, bei der Acne und Furunculosis ist es der verschieden starke Hautreiz durch das einfache oder das mit verschieden starken Quellsalzseifen*) versetzte Bad, welches eine Umstimmung in der Hautfunction hervorruft, durch vermehrte Hautinnervation und gesteigerte Haut-Function.

b) bei Erkrankungen der Schleimhäute, namentlich der Nase und des Rachens, wenn die Schleimdrüsen derselben infiltrirt sind und die Schleimhaut theilweise mehr oder weniger fibrös geworden ist, theilweise aber noch Hyperaemie zeigt, sowie besonders bei den mit Ozäna, starker Borkenbildung verbundenen Affectionen der Nasenschleimhaut. Der atonische Zustand der Blutgefässe in den hyperämischen Schleimhäuten wird durch den schwachen Reiz der eingespritzten oder aufgeschnaubten Krankenheiler Quellsalzlösung gehoben und damit das verdickte, geröthete, gewulstete Aussehen derselben beseitigt oder vermindert. Auch Aufschnaubungen von sehr verdünnter Krankenheiler Seifenlösung sind hiebei sehr wirksam zur Lösung der oft durch ihr langes Verweilen übelriechenden eingetrockneten Secrete der Nasenschleimhautbuchten.

c) bei scrophulösen Knochen- und Gelenkaffectionen. Die überraschendsten Heilresultate wurden hiebei beobachtet; Kinder, welche seit Jahresfrist keinen Schritt mehr gehen konnten in Folge ausgedehnter cariöser Prozesse in den Fusswurzelknochen und fast amputations- resp. resectionsreif waren, konnten nach mehrmaliger Wiederholung der Kur vollkommen geheilt weite Strecken zu Fuss zurücklegen.

Die Abstossung der nekrotisirten Knochentheile geht rascher vor sich; die Eiterung, die Anfangs der Kur erheblich vermehrt

---

*) »Die Krankenheiler Jodsoda- und Jodsodaschwefelseife haben sich in der weiteren Welt Ruf erworben zur Bekämpfung scrophulöser Exantheme.« (Niebergall.)

ist, lässt allmählig nach, die jahrelang bestandenen Fistelgänge schliessen sich und nach mehrmaliger Wiederholung der Kur wird aus dem kranken, siechen und bleichen Kinde ein rothwangiges, gesundes, blühendes Kind, das nun ein thatkräftiges, erwerbsfähiges Mitglied der menschlichen Gesellschaft werden kann.

Die Umschläge von Salzlösung und Seifenbrei über die ergriffenen Gelenke bethätigen ebenfalls ihr Resorptionsvermögen bei Prozessen, die im 2. Stadium (d. h. nach Verlauf des ersten acuten entzündlichen) sich befinden.

d) Ferner ist der Gebrauch der Krankenheiler Bäder ungemein förderlich bei Lymphdrüsenanschwellungen.

Die resorbirenden Thätigkeiten der Lymphgefässe werden angeregt; der gesteigerte Stoffwechsel macht die Secretion und die Anfänge der Lymphwege frei, beseitigt dadurch die scrophulösen Zelleninfiltrationen im Bindegewebe, und damit ist die Heilung der Scrophulosis (sowohl der Allgemeinstörung als der Lokalaffectionen) ermöglicht.

Aber auch auf die Entzündungsprodukte der torpiden Drüsengeschwülste*) nach dem Uebergang zur Verkäsung übt die Krankenheiler Kur einen äusserst günstigen Einfluss noch aus. In der durch die lokalen Mittel bedingten Entwickelung eines Gefässnetzes, die sich durch vermehrte Empfindlichkeit der bisher empfindungslosen Drüsenpakete bemerkbar macht, liegt die Möglichkeit, dass die scrophul. Infiltrationszellen einer Resorption unterliegen.

Es erübrigt nur noch auf die Complikationen der Scrophulose Rücksicht zu nehmen. Bei so eclatanten Heilungsfällen kann es nicht mehr auffallen, wenn auch jene Fälle secundärer oder tertiärer Periode der Syphilis, bei denen die scrophul. constitutionelle Anomalie den Erfolg der vorausgegangenen specif. Kur nicht ausreichend genug eintreten liess oder die strenge Anwendung derselben nicht zuliess, in Krankenheil noch geheilt resp. auffallend gebessert wurden; indem in solchen Fällen die scroph. Complication gehoben oder gemildert wird, gelingt es dann auch die Heilung der noch allenfalls vorhandenen syphilitischen Formen zu erreichen.

Bezüglich der gynäkologischen Fälle könnte keine bessere und präcisere Indikation gegeben werden als sie Beigel und Schröder aufstellten.

1) Beigel: »Besteht eine scrophulöse Anlage, auf deren Basis nicht nur sehr störende Nebensymptome auftreten, sondern sich so zu sagen collaterale Krankheiten ausbilden, welche die Uterusaffection in unangenehmer Weise compliciren und ihre Heilung

*) «Namentlich in solchen Fällen, in welchen chronische torpide Anschwellungen der Lymphdrüsen als einzige Ernährungsstörung vorhanden sind, leistet der Gebrauch des Krankenheiler Wassers überraschende Dienste.» (Niemeyer.) Auch Köhler empfiehlt in solchen Fällen das Krankenheiler Jodnatriumwasser.

verzögern können, so passen die jodhaltigen Wasser (Krankenheil etc.).«

2) Schröder: »Besonders bei pastösen, scrophulösen Frauen, bei denen der Uterus sehr gross und dick, aber nur mässig empfindlich ist und bei denen der ganz chronisch gewordene Verlauf des Leidens acute Exacerbationen nicht mehr aufweist, sind die Krankenheiler Quellen zu empfehlen.«

I.

Herr B. war als Knabe mit 11 Jahren schon an scrophulösen Drüsenanschwellungen krank gewesen; dann litt er als 17 jähriger Jüngling an Hautausschlägen; seitdem blieb er gesund; arbeitete viel im Comptoirdienste; als 30 jähriger Mann kam er heuer nach Krankenheil mit folgenden Zeilen seines Arztes: »Ich erlaube mir einen Patienten Herr B. v. h. Ihrer geschätzten Behandlung zu empfehlen; derselbe ist drüsenkrank; ich kann wohl bestimmt versichern, dass er nicht syphilitisch ist oder gewesen ist; Patient gehört zu den nervösen Menschen.«

Status praes. Grosser hagerer, blasser, sehr nervöser Mann; zahlreiche Acnepusteln auf der Haut des Rückens; linke Leistendrüse wälschnussgross geschwollen mit zwei Narben besetzt; ebensolche auch rechts, wo aber nur mehrere erbsengrosse Leistendrüsen zu fühlen sind; der Drüsenfistelgang geht l. längs des Poupartischen Bandes fort. Trotz mehrmaliger Incidirung und Jodoform-Verband hatte die Drüseneiterung seit mehreren Monaten nie aufhören wollen. Unvermögen weit zu gehen wegen Schmerz und Schwäche.

Krankenheiler Trinkkur, Seifenbäder, kräftige Kost, kein Bier, viel Milch; ausgedehnter Aufenthalt im Freien. Bei der Abreise von hier war der Patient ein lebensfroher junger Mann mit Anflug von Röthe auf den Wangen. Acne noch sehr mässig; Leistendrüsenanschwellung aufs Normale zurückgegangen und vollständig zertheilt. Patient kann Berge ersteigen ohne Schmerz, ohne besondere Ermüdung. — Nach 3 Monaten schrieb derselbe: »Nachdem ich und mein Hausarzt mich längere Zeit beobachtet hatten, bin ich jetzt überglücklich, das Resumé der Kur in die Worte zusammenzufassen: »Ich fühle mich sehr wohl,« die Drüsenanschwellungen sind abgethan. Ich bin aus einem Misanthropen, der ich durch langes Kränkeln geworden, zu einem lebensfrohen Menschen gemacht worden.«

II.

Herr R., 22 Jahre alt, litt schon in seiner Jugend an scrophulösen Drüsenanschwellungen; er hatte sich vor 4 Wochen eine heftige Entzündung der linken Leistendrüse zugezogen, welche in Eiterung überzugehen drohte. Eisumschläge, Jodeinpinselung und Compressivverband waren dagegen angewandt worden.

Status praesens: Grosser, hagerer, bleicher junger Mann; in der linken Leistengegend eine harte, strangförmige. schmerzlose Geschwulst, die in ihrer Mitte fast fluctuirt. Lokale Infection nicht zu constatiren und soll auch nie stattgefunden haben. (bubo rheumaticus?) Zahlreiche Acnepusteln.

Krankenheiler Bäder, Brunnen, Seifenpflaster; Milchdiät, langer Aufenthalt im Freien beseitigen die Geschwulst nach 6 Wochen so vollständig, dass selbst anstengende Fusstouren ohne Reaktion auf die Drüsen vorgenommen werden können.

III.

Frau W. war die Ueberbringerin folgenden Briefes ihres Hausarztes:

»Die Dame von zarter Constitution, früher vielfach mit Bronchialcatarrhen behaftet, leidet seit Anfang des vorigen Jahres an Anschwellungen der Cervical- und Supraclavicular-Lymphdrüsen, die zum Theil abscedirten und geöffnet wurden. Im Sommer beim Gebrauche von Bädern besserte sich das Uebel; im Winter und Frühjahre trat es von Neuem in stärkerer Ausdehnung auf. Ich habe ihr eine Kur in Tölz empfohlen. Seit dem Erscheinen der Lymphdrüsen hat sich das Allgemeinbefinden der Patientin merklich gebessert.«

Die Untersuchung bestätigte obige Angaben. Nach Gebrauch der Krankenheiler Trink- und Badekur mit Seifenbrei- und Quellsalzlaugen-Umschlägen hatte die Dame den Erfolg, dass sämmtliche Drüsen verschwanden und sie seit dieser Zeit (fast 10 Jahre) nie mehr erkrankt war.

IV.

Fräulein W. 16 jähriges, scrophulöses Mädchen war durch eine linksseitige, lymphatische, wälschnussgrosse Halsdrüsenanschwellung zwischen Unterkiefer, Zungenbein vor dem Kopfnicker entstellt.

Durch die Trink- und Badekur von Krankenheil (Milchdiät, kein Bier) wurde sie von derselben befreit.

V.

E. Sch., 13 Jahre alt, blass, schwächlich, kam mit einer in Eiterung begriffenen scrophulösen Drüsenanschwellung am Halse (links) hieher; nach Entleerung des specif. scroph. Eiters fühlte man neben dieser noch mehrere haselnussgrosse, knotenförmige Anschwellungen der Lymphdrüsen; ein scrophul. Nasencatarrh behinderte den Knaben in der Respiration etwas.

Er gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dass von den Lymphdrüsenanschwellungen auch keine Spur mehr zurückblieb, die Schnittnarbe kaum sichtbar war, der Nasencatarrh entschieden gebessert wurde und mit dem Gefühle und dem Aussehen der vollkommensten Gesundheit den Kurort verlassen konnte.

VI.

N. N. 33 Jahre alte Frau, hatte grosse Drüsenanschwellungen, die wie ein hartes Ei um den Hals herum lagen. Jodkali und Leberthran, Jodquecksilbersalbe änderten kaum Wesentliches. Krankenheiler Quellsalz innerlich und Umschläge von Krankenheiler Wasser änderten den Krankheitszustand derartig zum Guten, dass, nach Ausspruch ihres Hausarztes: »nach einigen Monaten die Kur vollkommen gelungen war.«

VII.

»H. Fr. 22 Jahre alt, hatte von seinem 7. Jahre an das Unglück, mit Drüsen behaftet zu werden, welche theilweise am Halse aufbrachen, weshalb er das Bad Kn. öfters gebrauchte.

Eine Caries des linken Unterkiefers währte lange; dann schloss sich endlich die Fistel. Alle Frühjahre zeigten die Drüsenknoten am Halse und unter der Achsel Neigung zu abscediren und machten grosse Beschwerden. Im verflossenen Winter kam dazu auch noch eine fast abscedirende Phlegmone der linken Leistengegend, die sich jedoch wieder zurückbildete und nur eine Verhärtung zurückgelassen hatte.« Soweit der Bericht des Arztes. Patient kam hieher nach Krankenheil.

Ein schlanker, blonder, blauäugiger, zart gebauter junger Mann; an seinem linken Unterkiefer eine tiefe Knochennarbe; am Halse, dem obern Theile der Brust und dem Nacken weit verbreitete, hässliche Narben von früher bestandenen, ausgebreiteten, scrophulösen Geschwüren; in der Achselhöhle rechterseits mehrere angeschwollene, verhärtete Drüsen, linkerseits ein offener Eitergang zu mehreren tiefliegenden, eiternden scrophulösen Drüsen; der ganze Unterleib war fest und uneben anzufühlen, die Zunge weisslich belegt, Appetit wenig, Stuhlgang unregelmässig.

Trinkkur mit Molken und fleissigen Gebrauch der Bäder von Krankenheil. Sein Zustand besserte sich allmählig, bis er durch Erkältung sich eine

Gedärmentzündung zuzog, die bei der üblen Beschaffenheit seiner Unterleibsdrüsen schnell ein schlechtes Ende nehmen zu wollen drohte, aber wieder gehoben wurde. Vorsichtig begann er wieder mit der Trink- und Badekur; nach und nach wurden die Drüsen weicher, die Zunge reiner, der Appetit sehr gut, das Verdauungsvermögen kräftig, der Unterleib weich und eben; die Drüsen in der rechten Achselhöhle erweichten sich; der Eitergang in der linken vernarbte; Patient nahm an Körperstärke auffallend zu und nach Verlauf von sieben Wochen machte derselbe Gebirgspartieen, bestieg Alpen, war munter, heiter und lebensfroh und verliess später gänzlich umgewandelt den Kurort.

VIII.

D. M., 28 Jahre alt, selbst Arzt, litt von Jugend auf, in Folge habitueller Scropheln, an Anschwellungen der Halsdrüsen. Vor ein paar Jahren besuchte er Bad Krankenheil. Der sonst kräftig gebaute, schöne, junge Mann hatte einen Hals von immensem Umfange, an beiden Seiten desselben, sowie an seinem vorderen Theile harte Drüsen von der Grösse je einer Mannsfaust. Das Neigen des Kopfes war sehr erschwert, und die seitlichen Wendungen desselben geradezu verhindert, so dass, wenn er einen seitlich gelegenen Gegenstand beschauen wollte, er gezwungen war, eine Wendung des ganzen Körpers vorzunehmen.

Seine Respiration war sehr beeinträchtigt und ein ständiger Congestivzustand gegen den Kopf vorhanden.

Nach einer zweimonatlichen Kur dahier trat eine sichtliche Verminderung des Umfanges seiner krankhaften Halsgebilde ein und verbesserte sich der Andrang des Blutes zum Kopfe.

Die Rückbildung dieser pathischen Produkte setzte sich noch ein paar Monate, nachdem er Krankenheil verlassen, fort, und als er im zweiten Jahre wieder hieher kam, waren die Halsdrüsen bereits um die Hälfte abgeschwollen. Im Verlaufe der wiederholten Kur nahm die Besserung sichtlich zu, und zwar in der Weise, dass, als er im dritten Jahre wiederkehrte, die Drüsen vollständig geschwunden waren, sein Hals bald die normale Bildung wieder gewonnen hatte, alle früheren Beschwerden verschwunden waren und die Personen, welche ihn früher gesehen, ihn kaum wieder erkannten.

IX.

Einen ganz ähnlichen Fall bot Herr X. aus Westphalen, ein junger Mann, der an gleicher enormer Anschwellung der Drüsen am Halse litt, nur mit dem unangenehmen Nebenumstande verbunden, dass er bei weitem nicht die kräftige Constitution des in Nr. VIII aufgeführten Falles hatte, sondern ein schwächliches, leucophlegmatisches Individuum war. Auch er erholte sich wunderbar; die Drüsen nahmen schon nach einmaligem Gebrauche der Krankenheiler Kur sehr ab, nach einer zweiten Kur genas er vollkommen; sein Hals wurde schlank, und aus dem scrophulösen, verdrossenen, hypochondrischen, jungen Mann ein kräftiger, gesunder, lebensfrischer Mensch.

X.

K. Sch., ein 10 Jahre alter Knabe aus Franken, kam, an ausgebreiteten scrophulösen Drüsen-Geschwüren in den Achselhöhlen leidend, nach Krankenheil. Er war durch erschöpfende Entleerung, Fieber und Schmerzen so heruntergekommen, dass sein Vater, der ihn hieher begleitet hatte und wieder nach Hause zurückkehrte, Tölz mit der Furcht verliess, ihn vielleicht nicht wieder zu sehen. Nach vierwöchentlichem Gebrauche der Quelle zum Trinken und Baden hatten die Geschwüre, welche früher höchst unrein waren und schlechten Eiter secernirten, eine bessere Gestalt angenommen, waren kleiner und oberflächlicher, der Eiter lobenswerther geworden. Vor Allem aber besserte sich die Constitution des Kleinen auffallend. Sein früher mattes Auge ward lebhaft, sein Teint frischer und gefärbt, seine Bewegungen rascher, sein Temperament lebhafter. Nach nochmals 14 Tagen heilten die Geschwüre sehr schön. Patient, der früher träge und mürrisch im Zimmer herumge-

schlichen, war nicht mehr zu kennen. Muskulös und kräftig geworden, freute er sich in jugendlichem Uebermuthe seiner Besserung und kehrte als gesunder Knabe nach Hause zurück.

XI.

Frau M. K. war schon als Mädchen chlorotisch und litt an starker Intumescenz der Cervicaldrüsen, heirathete dann ziemlich früh einen Mann, der als junger Offizier luetisch war, gebar ihm 6 Kinder, von denen das 1. und 6. ziemlich stark scrophulös waren; sie litt in den ersten Jahren ihrer Ehe an einem Kniegelenkleiden, dessen Natur nicht genau festzustellen war. — Nach einigen Jahren machte sie einen Typhus ambulat. durch, während dessen Endverlauf die Frau concipirte und in 3 Monaten abortirte mit ungemein langsamer Reconvalescenz. Es blieb eine chronische Metritis mässigen Grades bestehen; dann folgten die Erscheinungen chronischer Ruhr mit Anschwellung der Nackendrüsen, die mit geringer Verminderung bestehen blieben.

Bei der Untersuchung ergab sich, dass namentlich die linksseitigen Nackendrüsen förmliche Knollen bildeten, die sogar die linke Lunge etwas comprimirten. Geringe Schmerzlichkeit der stark nach vorne antevertirten Gebärmutter, die namentlich in ihren Cervicaltheilen angeschwollen war; geringgradiger Gebärmuttercatarrh. — Der Erfolg der Kur war, dass die Drüsentumoren kleiner, die Athembeschwerden sehr viel geringer wurden und das Gebärmuttervolumen an den verdickten Stellen sehr abnahm. Ihr Arzt bestätigte in einem späteren Berichte den guten Erfolg der Kur.

XII.

Frau H., Mutter von 7 Kindern, war in ihrer frühen Jugend entschieden scrophulös, während ihres Ehestandes vollkommen gesund; litt jetzt seit einem halben Jahre an häufig wiederkehrenden Anschwellungen mit Abscessbildungen an den Achseldrüsen, einmal sogar in der Brustdrüse.

Bei ihrer Ankunft fanden sich noch haselnussgrosse Lymphdrüsen in der Achselgrube vor; desgleichen noch einzelne Drüsenknoten in den beiden Brüsten.

Sie gebrauchte die Badekur in Krankenheil mit dem Erfolge, »dass sie das Uebel verlor und sich seitdem sehr guter Gesundheit erfreut,« wie ihr Hausarzt mittheilte.

XIII.

Frau F. und ihre 12 jährige Tochter zeigten entschiedene Neigung zu scrophulösen Erkrankungen; die Mutter litt häufig an Angina und Symptomen von Brustschwäche; eines ihrer Kinder starb in diesem Jahre an tuberkulöser Pneumonie, die Tochter hatte entschieden scrophulösen Habitus und häufig Hautausschläge.

Beide gebrauchten die Badekur in Krankenheil mit dem besten Erfolge. Das Allgemeinbefinden der Mutter war ein entschieden besseres geworden; die Tochter hatte ihre Neigung zu scrophulösen Ablagerungen vollkommen verloren, wie ihr Hausarzt später mittheilte; »der über den Erfolg und die Nachwirkung der Kur sehr zufrieden war.«

XIV.

Frau St. aus W., 23 Jahre alt, Blondine, seit 2 Jahren glücklich verheirathet, war als Kind schwächlich, hustete viel, entwickelte sich aber besser, als man geglaubt hatte und wurde in den Mädchenjahren sogar anscheinend gesund und kräftig. Mit 15 Jahren trat die Menstruation ohne Beschwerde ein, wurde jedoch im 19. Jahre so profus und anhaltend, dass Arzneien dagegen in Gebrauch gezogen werden mussten, welche bald einen guten Erfolg hatten. Ungefähr vom 20. Jahre an bemerkte das damals blühende, starke Mädchen, dass ihr Unterleib auffallend an Umfang zunahm. Der zu Rathe gezogene Arzt erklärte die bemerkbar gewordenen Anschwellungen und Geschwülste im Bauche für Drüsen und liess Thran, Jod etc. gebrauchen;

später glaubte er längere Zeit an Schwangerschaft, weil Unordnungen in der Menstruation eintraten, kam jedoch wieder von dieser Ansicht zurück und verordnete eine Kaltwasserkur, nach welcher die Bäder in E. — Alles ohne Nutzen — gebraucht wurden. Die Kranke magerte sichtlich ab, klagte über allgemeine Schwäche, über Dyspnöe, über Kreuzschmerzen, Schlaflosigkeit und verfiel in grossen Trübsinn. Zu verschiedenen Malen traten enorme Metrorrhagien ein, welche Erleichterung und scheinbare Verminderung des Bauchumfanges zur Folge hatten.

Zu Ostern ds. Js. stellten sich sehr heftige Schmerzen im Unterleib ein, welche der gerufene Arzt für Entzündung erklärte und Blutegel verordnete, die trotz einer enormen Blutentleerung keine Linderung verschafften; vielmehr trat diese erst ein, nachdem einige Tage später wieder eine furchtbare Metrorrhagie erfolgt war. Nachdem sich Patientin einigermassen erholt hatte, kam sie Anfangs Mai zu einer Berliner Autorität, von welcher obige Angaben sind, um deren Rath einzuholen.

Dieser Arzt fand sie zwar mager, aber nicht krank aussehend; auch hatte sie keine wesentlichen Beschwerden; alle Functionen waren ziemlich in Ordnung; indess ihre Stimmung über die Hoffnungslosigkeit ihres Zustandes war höchst wehmüthig und ihr Nervensystem sehr gereizt. Bei der vorgenommenen Untersuchung fand obiger Arzt den Bauch stark ausgedehnt, prall gespannt; in demselben in der rechten Seite, fast unter der Lebergegend anfangend eine ovale, derbe, glatte, von der Lumbargegend nach dem Becken herabsteigende Geschwulst; in der linken Seite eine ähnliche, doch erst unter dem Nabel anfangende; ausserdem noch in der Mitte des Bauches mehrere runde, sehr bewegliche, etwa faustgrosse Tumoren, während die grösseren an den Seiten ziemlich unbeweglich waren. Die Vagina war in Folge des Druckes stark prolabirt, die Vaginalportion stand tiefer als gewöhnlich, war von ziemlich normalen Umfange und von gewöhnlicher Consistenz. Die Uterussonde liess sich leicht in gewöhnlicher Richtung einführen und zeigte normale Stellung und Grösse des Uterus, aber vor und hinter demselben die im Bauche fühlbaren Tumoren tief ins Becken gedrängt, unbeweglich. Der Arzt hielt die grösseren, ins Becken herabsteigenden Geschwülste für Ovarialtumoren, die beweglichen für Mesenterial-Drüsengeschwülste. Eine andere Autorität, welche später dieser Arzt noch zu Rathe zog, hielt Alles für aus Scrophulose hervorgegangene Mesenterial-Drüsengeschwülste. Beide Aerzte waren einstimmig der Meinung, dass die Möglichkeit einer Hülfe nur in Bad Krankenkeil zu suchen sei.

Ende Juni desselben Jahres kam die Dame hieher. Ihr Leib hatte einen solchen Umfang, dass man hätte glauben müssen, sie komme demnächst nieder. Sie genirte sich desshalb sich sehen zu lassen und erregte ihrer Umstände und Liebenswürdigkeit wegen das allgemeine Mitgefühl der übrigen Badegäste.

Sie trank Bernhardsquelle, badete, machte sich täglich zwei- oder dreimal Injectionen, Tag und Nacht Ueberschläge über den Unterleib mit Quellsalzlösung und kam diesen Verordnungen mit einem Eifer und Fleisse nach, wie es nur bei Jemanden der Fall sein kann, der seine ganze Hoffnung auf den Erfolg dieser einen Kur gesetzt hatte. Sie blieb 2 Monate hier: der Unterleib war nicht kleiner geworden und eine Veränderung nur darin bemerkbar, dass die früher hervorstehenden Geschwülste platter und der Tumor in der rechten Seite weniger dick geworden zu sein schien. Ende August verliess sie Krankenheil in der Absicht, das nächste Jahr wieder zu kommen. Die Tumoren nahmen jedoch von da ab allmählig ab. Im Spätherbste concipirte die junge Frau; die Anschwellungen wurden weicher, nach und nach theils resorbirt, theils rückgebildet. Aufsaugung und Fötusbildung nahmen gleichen Schrittes zu. Der Druck der Frucht mag auf mechanischem Wege auch noch zur Bethätigung der Resorption beigetragen haben; endlich waren die Tumoren verschwunden und statt ihrer ein grosses, starkes und ausgetragenes, leider abgestorbenes Kind vorhanden.

Gegen Ende des folgenden Sommers kam Frau St. wieder. Sie ist seitdem gesund; von Drüsenanschwellungen etc. ist nichts mehr nachgekommen, und das Befinden der Frau das beste. Sie verdankt ihre Heilung und Wieder-

herstellung allein dem Gebrauche der Kur zu Krankenheil und würde ohne diese längst das traurigste Ende gefunden haben. Später erfuhr man, dass die Dame sich der besten Gesundheit erfreue und bereits zum zweitenmale in gesegneten Umständen sei.

XV.

Herr J. v. H., 23 Jahre alt, litt an einer lymphatischen Struma, die nach Gebrauch der Krankenheiler Trink- und Badekur verschwand. Sein Hausarzt schrieb: „In dankbarer Rückerinnerung an Ihre erfolgreiche Behandlung des jungen Herrn J. von H., dessen Struma vollständig geheilt ist, erlaube ich mir etc.

XVI.

Fräulein A. M., 17 Jahre alt, litt an einem sehr entstellenden Eczem der Nase und des Gesichtes, das namentlich zur Zeit der Periode sich sehr verschlimmerte, dann aber so viel wie verschwand. Bei Ausschluss eines etwa vorhandenen Unterleibsleidens konnte dasselbe nur auf scrophulöser Diathese beruhen; eine Tante väterlicher Seits litt genau an denselben Zufällen.

Durch mehrwöchentliche Trink- und Badekur in Tölz gelang es, dieses lästige Uebel zur Heilung zu bringen.

3 Jahre später kam der Vater dieses Fräuleins hieher und berichtete, dass dieselbe seit dem Badegebrauch in Tölz vollkommen gesund geblieben sei und auch nicht eine Spur mehr von einem Hautleiden oder einer Drüsenanschwellung zu beobachten gewesen wäre.

XVII.

Einen gleichen Erfolg hatte ein Dr. Z., selbst Arzt, der an einem auf Scrophulosis beruhenden Eczem litt und durch die Krankenheiler Trink- und Badekur vollkommen befreit wurde.

Bei Gelegenheit der Ueberweisung eines gleichen Falles schrieb eine berühmte Autorität mehrere Jahre später: „Sie werden den Patienten v. K. höchst wahrscheinlich kuriren, wenigstens nach dem Erfolge an dem Dr. Z. zu urtheilen, der jetzt völlig gesund ist.“

XVIII.

Marie v. E., ein 4 Jahre altes, äusserst kräftiges und für ihr Alter sehr entwickeltes Kind, litt seit etwa einem halben Jahre an Eczema im Gesichte, dem Unterleibe und der innern Seite der Schenkel. Die Sache war bedenklicher, da von väterlicher wie mütterlicher Seite erbliche Anlage und scrophulöse Grundlage vorhanden war. Thee von herba Jaceae, Kleienbäder etc. vermochten das Uebel nicht zu verringern; worauf man einen Versuch mit unsern Bädern vornahm. Man liess das Kind wöchentlich 3 mal in der Georgenquelle baden. Nach achtmaligem Gebrauche des Wassers wurden die Ausschlagstellen trockener und röther, nach und nach reiner und heilten später schön ab.

XIX.

„M. W., ein Mädchen von 15 Jahren, mit scrophulöser Augen- und Ohrenentzündung, dessen ganzer Habitus das Gepräge einer im höchsten Grade ausgebildeten scrophulösen Dyskrasie trug, wurde 80 Tage lang mit den gewöhnlichen, rationell angezeigten, antiscrophulösen Mitteln ohne erheblichen Nutzen behandelt. Von nun an wurde das Krankenheiler (Jodsoda) Wasser verordnet und durch sieben Wochen mit so gutem Erfolge angewendet, dass das Mädchen geheilt entlassen wurde.“ So der Bericht des Hausarztes.

XX.

Herr Sch., 41 Jahre alt, litt in seinem 8—10. Lebensjahre an einem beständigen Ohrenfluss auf dem rechten Ohre, der sich dann verlor; mit dem 21. Jahre hatte er einen Rückfall. Seit 1 Jahr neuerdings Ausfluss aus dem

linken Ohre, der trotz aller Behandlung durch Specialisten nicht verschwinden wollte.

Status praesens: Scrophulös belasteter, sonst gesunder Mann; leichter chron. Rachenkatarrh, dicke Nase; leichte Nackendrüsenanschwellung; kein Tripper, keine syphilitische Infection vorangegangen; bedeutende Schwerhörigkeit auf dem linken Ohre, das starken eitrigen Ausfluss zeigt; im untern hintern Quadranten des Trommelfells eine Perforation, deren Ränder grauweisslich gebändert. Nach oben und innen verliefen zwei ebenso breite grauweisse Streifen von der Perforationsstelle weg, das Zwischengewebe des Trommelfells roth gefärbt und aufgelockert, die Oeffnung betrug ca. $^1/_6$ der ganzen Trommelfelloberfläche; gegen das Mittelohr war die Untersuchung durch die Menge des dicken Eiters verhindert.

Desinfection des Ohrgangs, Borpulver, Borlint, Bade- und Trinkkur heilten den Ohrenfluss, verkleinerten die Perforationsöffnung und erhöhten die Hörfähigkeit ganz wesentlich.

XXI.

M. B., ein 8jähriges Mädchen, von scrophulöser Diathese, hatte vor Monaten an einem Abscesse in der Mundhöhle gelitten, welcher nach Aussen aufbrach und eine einen guten halben Zoll breite Oeffnung gewann. Diese schloss sich nach und nach bis auf die Breite einiger Linien; aus dieser sickerte jedoch stets noch Eiter. Dazu kam eine bedeutende Anschwellung und Verhärtung der Submaxillar-Drüsen beider Seiten. Das Kind kam im Monate September, also bei schon stark vorgerückter Jahreszeit, hieher und gebrauchte Trink- und Badekur; von vorzüglichem Erfolge jedoch waren für dasselbe Ueberschläge über den Hals mit einer Compresse, welche in das Wasser der Georgenquelle getaucht war. Der Fistelgang an der linken Wange schloss sich. Die verhärteten Halsdrüsen verloren sich und nahmen normalen Charakter an, das Allgemeinbefinden der Kleinen verbesserte sich augenscheinlich und auffallend günstig.

XXII.

„F. W. G., $2^3/_4$ Jahr alt, Sohn des Herrn Kaufmann G., erkrankte im Jahre 1874 im Spätsommer damit, dass an der linken Seite des Kopfes in der Schläfengegend eine erst derbe nachher fluctuirende Geschwulst in der Grösse eines Groschen sich zeigte, welche schon durch die äussere Untersuchung als unzweifelhaft mit dem Knochen im Zusammenhange stehend sich erwies. Nachdem dieselbe nach circa $^1/_2$ Jahr zum Aufgehen gekommen war, traten Splitter und Plättchen nekrotischen Charakters, die von der äussern Knochenlamelle herrührten, durch die Oeffnung zu Tage. Das Kind wurde vom Tage der Erkrankung an stets sehr gut genährt und gepflegt, namentlich täglich in Mutterlaugensalz und Calmusabkochung gebadet, auch bei jeder nur halbswegs tauglichen Witterung möglichst viel in der frischen Luft gehalten. Nicht lange nach Auftreten der ersten Affection zeigte sich eine Anschwellung der Submaxillar-Drüsen unter dem Kinne, sowie im ferneren Verlauf allmählich Schwellungen an den Füssen in der Gelenkgegend, sowie auf dem Fussrücken, welche sämmtliche den Charakter der erst beschriebenen Geschwulst trugen, sehr torpid sich verhielten, und theils verheilten, theils aber auch noch offen sind. Tiefere Incisionen bis auf das Periostium des afficirten Fussgelenkes resp. des andern Knochen, welche unter Chloroformnarkose vorgenommen wurden, entleerten etwas Eiter, liessen aber auch durch die Sonde oberflächliche Caries einzelner Knochentheile wahrnehmen. Abstossungen derselben sind jedoch nicht wahrgenommen worden.

Mit Berücksichtigung des Verdachtmomentes auf Syphil. hereditaria wurde zum Verbande der torpiden Geschwüre d. Ung. protojodur. angeordnet, auch fortgesetzt mit Carbol- resp. Salicylsäure die Wunden ausgewaschen.

Das Kind gedieh nebenbei körperlich und geistig wohl, und ist nachgerade wohl zu erwarten, dass im Laufe der Zeit der Schaden sich heben wird. Der Unterzeichnete, Hausarzt des Herrn G. und öffentlicher Impfarzt, hat das Kind selbst geimpft, und kann für die Ausschliessung der Annahme

einer luetischen Lymphe jederzeit eintreten. Nach Lage der Sache habe ich es für das Beste gehalten, einen Versuch mit dem Gebrauch von Krankenheil-Tölz zu machen und empfehle den Ueberbringer dieses, Herrn G., dem geehrten Herrn Collegen zu freundlicher Fürsorge." — Der Knabe gebrauchte 2 Jahre die Krankenheiler Badekur mit dem Erfolg, dass sämmtliche krankhafte Erscheinungen verschwanden und nur noch die Narben der früher bestandenen Geschwüre an die Krankheit erinnerten. Der Kleine kann gehen und stehen wie jedes andere gesunde Kind.

XXIII.

Der Hausarzt des Herrn v. P. berichtete folgendes:

Der $2^1/_2$ jährige Knabe desselben bietet das vollendete Bild der Scrophulosis torpida: er kam mit Erscheinungen eines Wasserkopfes zur Welt, die sich jedoch nach und nach sehr verminderten; denn der Zahndurchbruch trat, wiewohl unter stürmischen Bewegungen, regelmässig ein und entwickelten sich von dieser Zeit an sowohl die geistigen wie die somatischen Verhältnisse des Knaben auffallend günstig; er lernte sprechen und war sehr lebhaft; nur behielt er einen immensen Eigensinn und war sein Schlaf nie der eines gesunden Kindes. Er nahm an Körperfülle auffallend zu, die aber ihren Grund nicht in gesunder Muskulatur, sondern in Leucophlegmasie hatte. Dabei war der Kopf auffallend gross, die Stirne sehr schmal, die Körperschwere unverhältnissmässig. Im Monate Januar ds. Js. traten fieberhafte, schnell vorübergehende Erscheinungen auf, die sein Arzt Zahnreiz zuschrieb. Im Februar kehrten dieselben heftig wieder und boten das deutliche Bild einer Febris meseraica scrophulosa. Dazu schwollen die Drüsen hinter den Ohren stark an und kamen nach und nach alle die übrigen schlimmen Erscheinungen einer solchen Krankheit der Reihe nach zum Vorscheine, bis sich unter heftigen einseitigen Convulsionen eine Meningitis scrophulosa exsudativa bildete, die wunderbarer Weise nicht in den unvermeidlich geglaubten Tod, sondern in eine vollkommene Amaurosis überging.

Mitte Juni wurde der Knabe nach Krankenheil gebracht. Er war bis auf seine scrophulöse Diathese gesund, aber blind, so dass er nichts unterscheiden konnte und sich beim Gehen überall anstiess. Manchmal bekam er noch Anfälle von heftigem Kopfweh, wo er sich gerne auf den Boden legte und wohl eine Stunde lang schrie.

Trink-, Badekur und Ueberschläge über Kopf und Unterleib.

Nach 3 Wochen erstarkte das Sehvermögen; nach einem Monate sah das Kind vollkommen gut; der Unterleib wurde kleiner und weicher, die Muskulatur kräftig und nach 3 Monaten kehrte der Kleine, in seinem Sehvermögen nicht im Mindesten mehr beeinträchtigt, geheilt nach Hause zurück.

Im folgenden Jahre kam der Kleine, seine Constitution zu verbessern, abermals hieher. Sein Sehvermögen hatte seit vorigem Jahre niemals wieder gelitten; er hatte vor Kurzem erst die Masern glücklich überstanden und war ein kräftiger munterer Knabe geworden.

XXIV.

Von einem geehrten Herrn Collegen lief folgender Krankenbericht ein:

„Ihrer ärztlichen Sorgfalt empfehle ich den Sohn R. der Familie N. N. — R. von nicht allzu kräftigen Eltern abstammend, war von Geburt an sehr zarter Constitution. Seine Erziehung war demgemäss und zugleich in Folge vielleicht zu grosser Sorge eine mehr verweichlichende. Waren die ersten Lebensjahre frei von schweren Erkrankungen, so traten in den letzten Jahren wiederholt Mandelentzündungen, leichte Augenlidentzündungen, einmal auch Keratitis auf. Die Verdauung war meist sehr träge, der Stoffwechsel daher sehr langsam. Hautausschläge aber chronischer Art, Drüsenabscesse etc., kurz hervorstehendere Symptome wurden nicht beobachtet.

Im vorigen Herbst erkrankte der Knabe an chronischem, dem Keuchhusten ähnlichem Bronchial-Katarrh und konnte man wohl Anschwellung der Bronchialdrüsen vermuthen. Kaum gebessert, bekam R. im November vor. Js. Masern unter typhösen Erscheinungen. Ein mehrwöchentliches Krankenlager war die Folge. Auch hievon genesen, erkrankte er gleichzeitig mit Mutter und Schwester

zum zweiten Male an Morbillen. Mit dem Ausschlage verband sich abermals hartnäckiger Lungencatarrh, bald aber auch unter lebhaftem und langanhaltendem Fieber ein doppelseitiges, pleuritisches Exsudat. Das an Umfang geringere Exsudat verschwand nach wenigen Tagen, das linksseitige und bedeutendere aber nahm einen chronischen Charakter an. Die in den letzten Monaten gebesserte Verdauung ist gegenwärtig wieder träger geworden. Meine Absicht geht nun dahin, durch die Krankenheiler Quellen auf eine vollständige Aufsaugung des pleuritischen Exsudates hinzuwirken, der Entwicklung der Scrophulosis und damit auch etwaiger zukünftiger Tuberkulosis möglichst zu begegnen, Verdauung und Stoffwechsel zu heben.

Am 25. Mai des folgenden Jahres kam aus der Hand desselben Arztes folgende Mittheilung: „R. war, wie Sie sich vielleicht zu erinnern die Güte haben, im vorigen Frühjahre in Tölz, um wegen eines chronischen pleuritischen Exsudates, wegen chronischen Bronchialkatarrhs, wegen Drüsenanschwellung die Krankenheiler Quellen zu benützen. Der Erfolg war gut und dauernd. Das Exsudat verminderte sich immer mehr und ist jetzt auf ein Minimum reducirt. Der Husten schwieg im vorigen Sommer beinahe vollständig und kehrte auch im Winter in nur geringem Grade zurück. — Dagegen zeigten die Tonsillen in den letzten Wintermonaten wiederum chronische und akute Entzündungen. Der Appetit war zwar gut, die Verdauung aber verlangsamt. Allgemeinbefinden im Ganzen anhaltend gut. Ernährung hob sich im Sommer etwas, ohne aber einen leidlich hohen Stand zu erreichen; sie sank indess auch nicht. Der Vater des Knaben hofft nun im Vertrauen auf die Tölzer Heilapparate, dass sein Sohn in Ihrem Thale eine noch weitere Kräftigung seiner Gesundheit erfahren werde.“

Der Knabe kam zum zweiten Male hieher zur Kur. Als er nach Beendigung der Kur wieder abreiste, war von einem Exsudate keine Spur; der Husten hatte aufgehört, Entzündungen der Tonsillen hatten sich keine mehr gezeigt. Die Verdauung war wesentlich gehoben, die Ernährung eine vortreffliche und frisch und heiter verliess der Knabe den Kurort.

XXV.

Frau v. H., eine zarte, schlanke, 31 Jahre alte Dame, welche früher an scrophulösen Flechten litt, hat viermal geboren, zuletzt vor 7 Jahren, seit dieser letzten Niederkunft soll sie lange Zeit leidend gewesen sein; die Menstruation war bis daher schleppend, 8—10 Tage dauernd, nicht copiös; dabei bestand Neigung zu Verstopfung; Lunge und Herz normal.

Die Untersuchung ergab: Habitus scrophulosus. Vaginalportion geröthet, die Uterusschleimhaut aufgelockert, starke trübweisse Secretion. Uterus vergrössert, schmerzhaft. Vaginalportion gegen die Symphyse gerichtet. Im hintern Scheidengewölbe findet man einen dem Uterus an Grösse und Consistenz ähnlichen Tumor, so dass man die Diagnose auf chronische Metritis mit Retroflexion des Uteruskörpers stellen konnte.

Sie gebrauchte die Kur in Krankenheil mit folgendem Resultate.

Das Volumen der Gebärmutter verminderte sich sehr und die Menstruationsbeschwerden waren sehr gering und gekräftigt und entschieden gebessert kehrte die Frau nach Hause zurück. — Im darauffolgenden Jahre — schrieb ihr Arzt: „Möchte der Frau N. in Krankenheil ein ebenso guter Erfolg zu Theil werden, wie der Frau v. H. Letztere hat sich seitdem sehr wohl befunden und ist des Lobes voll über Krankenheil. Sie erwartet in wenigen Wochen ihre Niederkunft.“

XXVI.

Frau D. kam hieher zur Kur wegen eines chronischen Gebärmutterleidens. Sie litt schon seit vielen Jahren an Störungen im Sexualsysteme, wogegen sie zu Hause mit eminentem Erfolge Krankenheiler Wasser getrunken hatte. Die Dame war von scrophulöser Constitution. Die Untersuchung wies einen Uterininfarct nach, der namentlich auf der rechten Seite des corpus uteri sehr ausgesprochen war.

Nachdem sie die hiesige Kur beendet hatte, schrieb ihr Hausarzt nach Jahresfrist: „Die Wirkung der dortigen Kur war eine höchst fruchtbare; die

Geschwulst auf der rechten Seite des uterus war erheblich vermindert; die Druck- und sympathischen Erscheinungen waren so wesentlich vermindert, dass Patientin sich so wohl fühlte, wie sie seit vielen Jahren nicht mehr war."

XXVII.

Mme. R., 25 Jahre alt, von scrophulöser Anlage, bald sparsam, bald profus menstruirt, klagte über Kreuzschmerzen, Schmerzen in der Unterbauchgegend, Brennen beim Uriniren, Verdauungsstörungen, Schmerzen in der Stirngegend, Ohnmachten, Krämpfe etc. eine Reihe der verschiedensten Neuralgien; namentlich aber auch über starken Ausfluss. Bei der Untersuchung der anämischen Frau fand man an den Lungen, die wegen vorausgegangener Hämoptoe untersucht wurden, nichts Abnormes. Die Exploration p. v. ergab chronische Endometritis catarrhalis, Blenorrhoee vaginae; beide Ovarien auf Druck schmerzhaft; Urin zeigt starke Sedimentbildung.

Die Frau gebrauchte die Krankenheiler Kur mit wesentlichem Nutzen. Nach einem Berichte ihres Arztes waren später: „die örtlichen Symptome am Uterus und an den Ovarien auf ein sehr geringes Maass vermindert; die Menstruation war geregelt, ohne besondere Beschwerden, die Schleimabsonderung sehr beschränkt; ebenso verhielt es sich mit den cardialgischen und Nierenbeschwerden."

XXVIII.

Frau B., 30 Jahre alt, kleine, starke Frau, früher scrophulös, Mutter zweier leicht scrophulöser Kinder, äusserst blutarm, hatte wiederholt abortirt und trug aus diesen Attaquen eine chronische Metritis und Endometritis membranacea davon, in Folge deren sie an colossalen Menorhagieen litt; bei der 10tägigen Periode gingen kleine, einerseits membranartige, andererseits zottige mit Blutgerinsel durchsetzte Fetzen unter kolikartigen Schmerzen mit einer äusserst copiösen Menge hellrother Flüssigkeit ab. Auch ausser der Periode hatte die Frau oft Blutverlust. Kein Geschwür, kein Polyp, kein Fibroid lag dabei zu Grunde.

Der Hausarzt, eine Celebrität, schrieb: „Es handelt sich Tölz oder auskratzen. Ich empfehle ersteres, leiten Sie die Kur, eventuell kratzen Sie aus."

Frau B. gebrauchte die Kranhenheiler Badekur sehr vorsichtig, brachte fast den ganzen Tag im Freien horizontal liegend zu; (Bier, kräftige Nahrung, Umschläge von Quellsalzlauge, kühle Bäder). Sie hatte den Erfolg, dass die Periode erst in 6 Wochen erfolgte, kurz dauerte; und die Frau von da ab vollkommen von allen Metrorrhagien verschont blieb; auch das Gebärmuttervolumen ging gleichzeitig zurück.

XXIX.

Frau B. G., 45 Jahre alt, Mutter zweier scrophulöser Kinder, litt seit Jahren an recidirender Endometritis mit in neuerer Zeit typisch gewordenen ungeheuren Blutungen, welche periodisch eine sehr hochgradige Anämie hervorriefen, die aber stets wieder anscheinend ausgeglichen wurde, so wie die Blutung stille stand.

Status praesens: Der Muttermund ist geschwürfrei; der Uterus etwas hyperthrophisch über die Symphyse fühlbar; Neoplasma, Fibroid, Polypenbildung nicht vorhanden; für tiefer gehende Veränderungen überhaupt kein Anhalt.

Ausserdem litt die hochgradige blutarme, wachsbleiche Frau periodisch an leichtem Oedem der Unterschenkel und an Pruritus der Nateshaut sowie an schlechtem Zahnfleisch, das leicht blutete.

Frau B. G. gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur (Umschläge, kühle Bäder, Bier, eiweissreiche Nahrung, Milch) mit dem Erfolge, dass der Uterus sich verkleinerte und die Blutungen sistirten; die Periode trat von da ab überhaupt seltener auf und dauerte nur kurze Zeit. Gleichzeitig verschwand natürlich die hochgradige Anämie immer mehr.

XXX.

Frau L. bot alle Zeichen einer chronischen Metritis im I. Stadium: der Uterus vergrössert, mässig schmerzhaft, leicht anteflectirt, starke Endometritis

catarrh. ohne Geschwüre. Sie gebrauchte mit ihrem an Psoriasis leidenden 7jährigen scrophulösen Knaben die Badekur in Krankenheil mit dem Erfolge, dass sie vollkommen von ihren Beschwerden befreit wurde. Auch der Knabe verlor seinen Ausschlag. Nach 1/2 Jahr schrieb der Vater: „Ich habe desshalb solange mit dem Briefe verzogen, um abzuwarten, ob auf die ziemlich rasch fortschreitende Besserung beider Patienten kein Rückschlag erfolgte. Hiemit kann ich Ihnen aber die sehr erfreuliche Mittheilung machen, dass beide sich zur Zeit in vollkommen gesundem Zustande befinden."

XXXI.

Auf den Rath des Professors von Krassowsky kam Frau S. hieher zur Kur; der erwähnte Arzt hatte eine chronische rechtsseitige Eierstocksentzündung diagnosticirt.

Die Untersuchung der Frau ergab, dass die anämische und im höchsten Grade scrophulöse Dame, welche stark und unregelmässig menstruirt war, in der That in der rechten Bauchseite in der Gegend des Eierstockes eine harte schmerzhafte, circumscripte, fast pflaumengrosse Anschwellung hatte; dabei bestand ein leichter Uterincatarrh; es klagte die Frau namentlich über intensive Schmerzen in der Unterbauchgegend zur Zeit vor der Periode. Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dass ihr Allgemeinbefinden wesentlich und ganz auffallend gebessert wurde, die Schmerzen nachliessen und von der Anschwellung Nichts mehr zu fühlen war.

Ihr Mann schrieb nach dem Besuche bei einer gynäkologischen Autorität: „Apres avoir vu ce matin M. d. S. je m'empresse de vous annoncer avec un véritable plaisir que les eaux de Krankenheil ont fait un bien immense à ma femme, car Monsieur de S. n'a trouvé aucune trâce d'inflammation d'ovaire."

XXXII.

Herr Sch., 34 Jahre alt, war in seiner Jugend scrophulös; zahlreiche Acnepusteln bedeckten Gesicht und Rücken; vor 5 Jahren war er inficirt worden, hatte eine gründliche Quecksilberkur durchgemacht, dann folgten ulcerirende Nasenpapeln; Psoriasis palmaris; Quecksilber und Jod, Heilung; dann Plaques opalines und Hodenanschwellung. Sublimatpillen. Verschwinden der Erscheinungen. Seit 1/2 Jahre ein Geschwür am linken Unterschenkel, das trotz aller gereichter Specifika nicht heilen will.

Status praesens: Am linken Knie unterhalb des Condyl. intern. ein 1-Markstück grosses, tiefes mit borkigen, hornartigen Schwielenrändern umgebenes Geschwür, das wenig dünnflüssigen Eiter secernirt, von schmerzhafter, rother Haut umgeben ist und bei jedem Schritt unerträgliche schmerzhafte Spannung verursacht; dabei linkseitige Leisten- und Nackendrüsenanschwellung; leichte Alopecia; Plaques opalines der Zunge. Krankenheiler Bäder, Trinkkur, Auskratzung des Geschwürs; Jodoform; Martin'sche Gummibinde; Jodkalium innerlich heilen innerhalb 6 Wochen das Geschwür, das bisher innerhalb 6 Monaten nicht geheilt war, ebenso die Drüsenanschwellung und die Plaques.

Dieser Fall möge ein Beweis sein, wie viel rascher Specifika unter der die Constitution verbessernden Krankenheiler Trink- und Badekur wirken.

1/2 Jahr später schrieb dieser Herr: „Die Wunde am Beine ist ganz vernarbt und bis jetzt hat sich Nichts wieder gezeigt und ich fühle mich wie neugeboren, nachdem ich endlich wieder als gesunder Mensch auf die Füsse treten kann."

XXXIII.

St. 9jähriger Knabe von scrophulösen Eltern, dessen 16jährige Schwester gesund, litt seit seinem 3. Lebensmonate an einem schuppenden, braunrothen Ausschlag, wegen dessen er nach Krankenheil gebracht wurde.

Status praesens: Weisse Narbe auf der Stirne; obere Schneidezähne zapfenförmig eingekerbt; Schnüfeln der Nase; kein Nasengeschwür; Pat. athmet mit beständig offenem Munde; glatte bräunliche Flecken auf dem Rücken; braunrothe, schuppende, fast die Hälfte der Vorderseite des rechten Oberschenkels einnehmende Flecken; gleiche auch auf der Bauchhaut mit abgerundeten Grenzen, durch Confluenz kleinerer Stellen entstanden die neutral mit feinen weissen

Schuppen bedeckt, peripherer heller roth sind; rechtsseitige Leistendrüsen angeschwollen.

Trinkkur, Krankenheiler Seifenbäder mit unmittelbar nachfolgendem Sublimatbade heilen die Affection der Haut und der Drüsen und auch das schnüfelnde Geräusch in der Nase hörte seitdem auf.

XXXIV.

N. N. aus M., 35 Jahre alt, seit seiner Kindheit an mannigfaltigen Formen der Scropheln leidend, zur Zeit der Mannbarkeit jedoch gesund, von kräftiger Constitution, wohl genährt, erlitt vor 2 Jahren einen Schlaganfall, welcher mit Ausnahme öfters erscheinenden Schwindels keine weiteren schlimmen Folgen hinterliess. Dieses letztgenannten Uebels halber wurde dem Patienten eine Fontanelle am Oberarm gesetzt, in deren Umgebung sich nach Verlauf eines Jahres ein Ausschlag entwickelte, der anfänglich wenig Beachtung fand. Im Winter entwickelte sich jedoch rasch am ganzen unbehaarten Theile des Kopfes und dem übrigen Körper ein Eczema squamosum.

Auf den dreimonatlichen Gebrauch der Sarsaparille mit anderen spec. lign. und sehr beschränkter, strenger Diät trat in dem Exanthem eine merkwürdige Veränderung ein, indem unter den dicken Krusten eine äusserst profuse Absonderung einer gelblichen Jauche stattfand. In dieser Zeit wurde der Versuch mit Jod gemacht. Dem Kranken wurden Waschungen mit Krankenheiler Quellwasser nebst dem Gebrauche der Quellsalzseife, sowie das Trinken von Bernhards-Quelle verordnet.

Als nach vierwöchentlicher Behandlung das Exanthem allmählig abzuheilen begann, wurde der Patient Mitte Mai nach Krankenheil gesandt, woselbst nach achtwöchentlichem innerlichem und äusserlichem Gebrauche der Quelle vollkommene Heilung erfolgte.

XXXV.

J. V., 32 Jahre alt, ledige Näherin, litt schon als vierjähriges Kind an einem hartnäckigen, eczematösen Ausschlage beider Vorderarme, wogegen ohne Erfolg Verschiedenes angewendet wurde. In ihrem 16. Lebensjahre kränkelte sie längere Zeit an der Bleichsucht und in ihrem 20. war sie von dem erwähnten Ausschlage heftiger als jemals bis dahin geplagt. Einige Schwefelbäder verschafften Erleichterung, doch ohne nachhaltige Hilfe zu gewähren. In ihrem 24. Jahre zeigten sich schmerzhafte Geschwüre in der rechten Achselhöhle, welche aufzubrechen drohten, sich für diesmal aber wieder verloren. Im nächsten Jahre bildete sich am Nagelgliede des rechten Daumens ein nässelndes Geschwür, welches längere Zeit, ohne sich zu vergrössern oder kleiner zu werden, bestand, bis endlich die Drüsen der rechten Achselhöhle wieder anschwollen und endlich in Eiterung übergingen. Um diese Zeit blieb auch die bisher regelmässig gewesene Menstruation aus. Die Eiterung aus der Achselhöhle wurde so profus und das Secret war so scharf, dass dadurch die rechte Seite bis zur Hüfte wund wurde. Am rechten Daumen und der rechten Hand überhaupt entstanden mehrere nässelnde Geschwüre und ein Eczem-Ausschlag in der linken Kniebeuge. Was dagegen angewendet wurde, brachte nicht nur keine Erleichterung, sondern die Drüsengeschwüre wurden immer tiefer und schmerzhafter; später bekam sie an der grossen Zehe des rechten Fusses ein ähnliches Geschwür wie an der Hand; dann schwollen die Halsdrüsen an, welche in Eiterung übergingen. Am linken Fusse zeigten sich von den Zehen bis zu den Knöcheln Geschwüre wie am rechten Fusse und an der rechten Hand, die tiefer gingen und mehr eiterten, als die bisherigen Geschwüre an den Extremitäten. Anfangs Juli wurde Patientin nach einem heftigen Fieber von mehreren Tagen von einer sehr starken Iritis und darauf folgenden Geschwürsbildung an beiden Schienbeinen ergriffen.

Ein rothgefleckter, kupfriger, nässelnder Ausschlag hatte das ganze Gesicht überzogen. Es wurde das Uebel als secundäre Syphilis mit scrophulöser Diathese und eczematöser Complication diagnosticirt. Nach Bade- und Trinkkur und Umschlägen mit Quellwasser nach 6 Wochen bemerkte man eine wesentliche Besserung und allmählige Heilung an den Augen und an dem Ausschlage im Gesichte; nach noch-

mals 6 Wochen an den eiternden Drüsen und nässelnden Geschwüren. Zu ihrer eigenen grossen Freude und dem Erstaunen ihrer Bekannten kehrte sie, auf's Ueberraschendste gebessert, nach Hause zurück.

Im folgenden Jahre kam sie nochmals und blieb 3 Monate. Es heilten auch die Geschwüre an den Händen und Füssen. Sie kehrte hierauf vollkommen geheilt zu den Ihrigen zurück.

XXXVI.

Bei N. N., 30 Jahre alt, zeigte sich im Monat Februar an der linken Seite des Halses eine Drüsenanschwellung, welche schmerzhaft war.

Der Patient trank Bernhards-Quelle, badete und machte sich über die leidende Partie Ueberschläge mit Quellsalzauflösungen. Hier wurden einige Drüsenabscesse geöffnet, ihre Schmerzhaftigkeit nahm ab und Patient fühlte sich so wohl, dass er freiwillig Ende Juni das Bad verliess, indem er hoffte, was noch fehle, durch den Gebrauch des Mineralwassers in seiner Heimath ersetzen zu können. Aber kaum war er 6 Tage zu Hause, als die Drüsen stärker als je an beiden Seiten des Halses, unter den Achseln, am oberen Theile der Brust etc. unter den heftigsten Schmerzen zum Vorschein kamen. Bei solcher Lage entschloss sich Patient zu einer wiederholten Reise nach Krankenheil. Hier angekommen, öffnete man ihm sogleich eine grosse Anzahl der eiternden Drüsen und fuhr mit dem innerlichen und äusserlichen Gebrauche des Mineralwassers wie früher fort.

Die ersten 14 Tage brachte Patient unter nicht geringen Schmerzen zu, obwohl die Wirkung des Brunnens schon gleich anfänglich eine sichtlich erfreuliche war. Nach Verlauf dieser Zeit trat eine auffallende Besserung ein; die Abscesswunden entleerten sich, fingen an zu heilen und schlossen sich allmählig; nur die Halsdrüsen blieben lange Zeit hartnäckig und wichen erst einem längere Zeit angewendeten Verfahren. Patient und Arzt waren sehr zufrieden und das Uebel schien gehoben.

Im folgenden Jahre kam Patient zum dritten Male. Der Winter war leidlich verstrichen, mit dem Frühjahre trat das alte Uebel wieder auf. Die Drüsen an der linken Seite des Halses und die Achseldrüsen waren theils in stark eiterndem, theils in entzündlichem Zustande. Es wurden eine Menge von Incisionen und Dilatationen gemacht, und der vorigjährige Heilapparat vom Krankenheiler Wasser und seinen Produkten in Anwendung gebracht. Auch diesmal gelang nach zweimonatlichem Aufenthalte dahier eine wesentliche Besserung. Im folgenden Jahre erschien Patient zum vierten Male, sein Zustand war schlechter als je.

Die Hals- und Achseldrüsen waren zwar geheilt, statt deren aber die Lymphdrüsen der ganzen linken Brust in den Eiterungsprozess gezogen; durch den stets herabsickernden, unter der Lederhaut sich Gänge bohrenden Eiter war die ganze linke, obere Seite des Rumpfes geschwürig unterwühlt; die Brustwarze rings abgeweidet, der ganze Brustmuskel in eine buchtige, fistulöse, geschwürige Fläche mit ausgefressenen Inseln und zungenförmigen Hervorragungen verwandelt; Fieber, Abmagerung und Schwäche hohen Grades eingetreten.

Nach unsäglicher Mühe gelang es, mit Hülfe unserer Quellen diesem Prozesse Halt zu gebieten und eine sichtliche Besserung dieses Uebels zu erwirken.

Die mehreren Geschwüre schlossen sich; es trat eine theilweise Vernarbung ein, das Fieber wich und die Kräfte kehrten allmählig wieder. — Im darauffolgenden Jahre besuchte Patient Krankenheil nicht, da sein Zustand sich sehr gebessert hatte und ihm eine weitere Kur nicht nothwendig schien; dann aber kehrte N. N. wieder. Die scrophulösen Geschwüre am Halse, am oberen Theile der linken Brust, in den Achselhöhlen waren vernarbt; einige am unteren Theile der Brust jedoch noch in eiterndem Zustande; sehr unlieb aber fielen zwei neue Geschwüre auf, die sich am rechten Oberschenkel befanden, kreisrund, etwa von der Grösse eines Markstückes waren und den Charakter eines syphilitischen Geschwüres an sich trugen. Nach achtwöchentlichem Aufenthalte dahier waren jedoch sämmtliche Geschwüre vollkommen geheilt und blieben es.

Viele Jahre lang war Gelegenheit N. N. näher zu beobachten. Er ist vollständig genesen; hat an seinem Körper nicht eine geschwürige Stelle mehr; seine ganze Constitution ist umgewandelt; er ist vollkommen berufsfähig, arbeitet

viel und anstrengend, macht weite Reisen, darf ungestört den Freuden der Tafel und Gesellschaft sich hingeben, hat inzwischen geheirathet und mehrere gesunde kräftige Kinder.

Der Fall zeigt, was Ausdauer und Beharrlichkeit zu leisten vermögen.

XXXVII.

J. aus B., 30 Jahre alt, früher mehrmals mit Tripper behaftet, wurde vor 5 Jahren vom Mumps befallen; einige Wochen später traten während der Strapazen des Militärdienstes grosse Drüsengeschwülste in der linken Seite des Halses auf, welche sich von der unteren Ohrgegend bis unter das Schlüsselbein zogen. Aeusserliche und innerliche Behandlung mit Jod und eine Soolbadekur blieben ohne Erfolg. Arsenik soll im Winter darauf eine Besserung der Drüseninfiltration herbeigeführt haben. Der Sommer wurde in Italien zugebracht; dort entstand eine neue Drüsengeschwulst in der linken Achselhöhle. J. wurde hierauf von einem Professor in Florenz einer Mercurialkur unterworfen, welche bedeutende Besserung bewirkte. Nach 2jährigem ziemlichem Wohlbefinden, wobei die alten Drüsenmassen zu unbedeutenden harten Knollen zusammengeschrumpft waren, entstand im November des vorigen Jahres plötzlich eine grosse harte Geschwulst in der rechten Schenkelbeuge, die nach Vereiterung und Abscedirung beinahe verschwand. Bei der Besichtigung des Kranken fand man an der kräftigen Figur ausser 3 haselnussgrossen, harten Cervicaldrüsen keine anderweitige Localaffection.

Verdacht auf Syphilis bei scrophulöser Grundlage (Neigung zu Bronchial- und Nasencatarrhen) muss hier zugegeben werden. J. gebrauchte die Krankenheiler Kur während 4 Wochen und hatte den Erfolg, dass seine Lymphdrüseninfiltrationen bedeutend (bis auf Erbsengrösse) zurückgingen.

XXXVIII.

E. St. 10 Jahre alt, von einer an Phthisis verstorbenen Mutter stammend, hatte schon seit mehreren Jahren scrophulöse Erscheinungen (Angina, Mandelschwellung, Conjunctivitis, Nasencatarrhe etc.) gezeigt, jedoch Alles in geringerem Maasse als im verflossenen Winter. Ausser sehr hartnäckigen Drüsenanschwellungen traten der Reihe nach folgende Erscheinungen bei ihm auf: Nach Injection von Strychnin hinter dem Ohre (wegen Schwerhörigkeit von dem Ohrenarzte gemacht) eine oberflächliche Entblössung des Knochens des proc. mastoideus, dann auffallende Schmerzhaftigkeit des Stirnbeins mit leichtem Oedem der überliegenden Haut; anhaltende und häufig recidivirende Angina tonsillaris mit eigenthümlichem speckigem Belage, Blepharitis mit Verlust der Cilien, schlüsslich Alopecie. Die Reihenfolge dieser im Frühjahre sich nach und nach entwickelnden Symptome legten eine Diagnose hereditärer, spät entwickelter Lues nahe, zudem ein vor 16 Jahren überstandenes weiches (?) Schankergeschwür des Vaters ohne nachfolgende secundäre Erscheinungen ein zweifelhaftes Erklärungsmoment abgab. Jodkalium schien erfolgreich werden zu sollen, als während der Behandlung ein flaches Lippengeschwür mit verdächtigem Aussehen, neuerdings auftretende, anscheinend specifische Alopecie und eine Iritis die Diagnose hereditärer auf erworbene Syphilis lenken mussten. Eine Ansteckungsquelle ist bis heute nicht erklärt. Soweit der Bericht des Arztes, der noch hinzufügte, dass Calomel die Erscheinungen entschieden gebessert habe.

Nach seiner Ankunft in Krankenheil fand sich folgender Status praesens: Bleiche Farbe, schmächtige Figur, wenig Fettpolster, convergirende, dreizapfige längsgefurchte Schneidezähne, an der Innenfläche des linken Lippenwinkels eine oberflächliche Rhagade, die linke Mandel vergrössert, intensiv roth mit weisslichen, den Plaques opalines ähnlichen Flecken überzogen; hinter dem rechten Ohre ein kupferrother Fleck von Ein Markstück-Grösse, welcher etwas geschwellt und auf Druck leicht schmerzhaft ist und dadurch bräunlich wird, die Nackendrüsen erbsen- bis linsengross geschwellt; Brachialdrüsenschwellung angedeutet; Zunge belegt, Appetit gering; Nase stark secernirend; schnüffelndes Geräusch beim Athmen; bedeutende Alopecie, die noch besteht; Cilien sehr mangelhaft; Lunge und Herz normal. Nach Gebrauch von 36 Krankenheiler Bädern mit Trinkkur war der Zustand folgender: Volleres Gesicht, rothe Backen, guter Appetit, Ver-

dauung normal, leichtere Athmung, dichterer Haarboden; Drüsenschwellung am Nacken unbedeutend mehr zu fühlen. Der braune Fleck hinter dem Ohr hat einer leichten Röthe Platz gemacht; schmerzhaft ist die Stelle nicht mehr. Mandelanschwellung geringer; kurz das Bild des kranken Knaben ist in das eines gesunden umgewandelt. Ein Jahr später schrieb der Hausarzt: „E. St. hat nach seiner vorjährigen Kur in Krankenheil einen sehr guten Winter durchgemacht. Von verdächtigen syphilitischen Erscheinungen hat sich nichts wieder gezeigt.“

Auszug der Krankenberichte aus der Brochüre „Krankenheil bei Frauenkrankheiten“ von Dr. M. Hoefler.

I.

Mme. H., 49 Jahre alt, welche an starken, gefährlichen Metrorrhagien litt, war eine schwächliche, anämische Frau, die ausserdem über die manigfachsten nervösen Beschwerden, die ihr ein Unterleibsleiden verursachte, klagte, namentlich über Brennen und Kreuzschmerzen. Bei der Untersuchung fand man die Gebärmutter etwas tiefer stehend, weich, namentlich aber die Cervicalportion geschwollen, vergrössert und schmerzhaft; die Schleimhaut derselben stark geröthet und gewulstet; am orificium kleine Erosionsgeschwürchen; dabei starker fluor albus.

Nach dem Gebrauche der Krankenheilerkur war „die Anschwellung der Cervix beseitigt; die Geschwüre geheilt; die Blutungen verminderten sich von da ab, nach einem Berichte ihres Arztes, sehr; ebenso der fluor albus; der Allgemeinzustand war damit ein wesentlich besserer geworden.“

II.

Siehe: Krankenheil b. Scrophulosis Nr. XXVII.

III.

Mme. R. A., eine schwächliche Dame, laborirte seit Jahren an den verschiedenartigsten Beschwerden, welche auf ein Uterinleiden hinwiesen. Bei der Untersuchung fand sich schmerzhafte Verdickung des Mutterhalses mit harter Anschwellung des ganzen Uterinkörpers vor. — Sie gebrauchte die Krankenheilerbadekur mit dem Erfolge, dass die Anschwellung des collum uteri sich sehr verminderte und namentlich die ganze Reihe der begleitenden Beschwerden sehr erheblich gemildert wurden, welcher Erfolg durch eine wiederholte Badekur in Krankenheil wesentlich erhöht wurde, „ihre letzte Kur in Tölz hat sehr gut gethan“, schrieb ihr Arzt.

IV.

Frau M. hatte im verflossenen Jahre eine Haematocele periuterina überstanden und litt seitdem an namhaften und anhaltenden Blutungen, wegen deren sie hierher zur Kur kam. Bei der Untersuchung fand man Empfindlichkeit der beiden Seiten der Unterbauchgegend; die Gebärmutter nicht unbeträchtlich verdickt, vergrössert und schmerzhaft; der Douglas'sche Raum ausgefüllt mit harten und schmerzhaften Resten der hämatocele, die sich gegen rechts deutlicher abgrenzen lassen, während sie links gegen das lig. lat. mehr diffus sich verlieren. Die Schleimhaut der Cervix stark geröthet und gewulstet.

Nachdem die Frau die hiesigen Bäder gebraucht und auch zu Hause noch in Anwendung gezogen hatte, schrieb ihr Arzt: „Frau M. hat im vorigen Sommer eine recht gute Kur in Tölz gemacht. Der periuterine Erguss war bis auf geringe Residuen verschwunden. Ihr Befinden den ganzen Winter hindurch sehr befriedigend und die Periode regelmässig, 4 wöchentlich und nicht zu copiös.

V.

Siehe: Krankenheil b. Scrophulosis Krankenbericht Nr. XXVI.

VI.

Frau G. 27 Jahre alt, die sehr an Metrorrhagien litt, gebrauchte ebenfalls die Kur in Krankenheil. Bei der äusseren Untersuchung fand man das linke Ovarium geschwollen und schmerzhaft. Bei der inneren Untersuchung erwies sich der Uteruskörper als vergrössert, geschwellt und sehr schmerzhaft, die Vaginalportion ebenfalls dick und empfindlich. Starke Endometritis.

Im darauffolgenden Sommer schrieb ihr Arzt: „Frau G. hat im vorigen Jahre eine ausgezeichnete Kur in Krankenheil gemacht. Der Uterus ist beinahe zu seiner normalen Grösse verkleinert.“ Die Beschwerden waren damit auch soviel wie beseitigt.

VII.

Frau v. H., deren Mann luetisch infizirt gewesen war, besuchte das Bad Krankenheil wegen verschiedener Beschwerden und Schmerzen, die ein Unterleibsleiden ihr verursachten. Bei der Untersuchung fanden sich alle Zeichen einer chronischen Metritis, Schieflage des Uterus, einzelne harte Stellen waren am Körper der Gebärmutter zu fühlen; Fluor albus, empfindliche Schwellung beider Ovarien. Bleiessig-Injectionen; Bromkalium, Jodtinctur waren bereits angewandt worden.

Frau v. H. gebrauchte die Krankenheiler Trink- und Badekur mit dem besten Erfolge. Alle Beschwerden und Schmerzen hörten seitdem auf. Das Uterus-Volumen verminderte sich ganz auffällig; ebenso schwand der Fluor albus; mehrmalige Conzeption trat ein und 4 Jahre später hatte man Gelegenheit von dem guten Befinden der Dame sich persönlich zu überzeugen.

VIII.

Frau L., 29 Jahre alt, hatte 3 mal geboren; das 2. mal im 7. Monat, das 1. und 3. mal rechtzeitig; das letztemal vor 2 Jahren. Im Juni des vergangenen Jahres abortirte sie im 3. Monate, seit dieser Zeit litt sie an abundanter, jedoch rechtzeitiger Menstruation. Die innere Untersuchung ergab: Anschwellung der Gebärmutter im Ganzen; catarrhal. Endometritis, fluor albus; die Sonde dringt 1 ctm. tiefer ein. Am orificium externum oberflächliche Erosionen.

Sie gebrauchte die Krankenheilerkur mit dem besten Erfolge; die Geschwüre heilten unter Cauterisation; die Gebärmutter verlor im Volumen; der Catarrh verminderte sich, die Periode wurde kürzer; die begleitenden Beschwerden wurden geringer und so erholte sich die Frau in einer ganz auffallend günstigen Weise.

IX.

Mme. M., welche vor einigen Jarhen hierher zur Kur gekommen war, zeigte bei der Untersuchung folgendes Resultat: Ausser den Sexualorganen fand sich nichts Krankhaftes in der Unterleibshöhle der Patientin vor; die hypogastrische Gegend war empfindlich, nicht gerade schmerzhaft. Druck veranlasste hier Drang zum Uriniren und gleichzeitig Krampf des Mastdarmschliessmuskels; die Vaginalportion war entschieden nach rechts und vorne gerichtet; die geschwollenen Lippen des Muttermundes waren ebenfalls verschoben. Der Uterus selbst zeigte sich schwerer, tieferstehend, von unregelmässiger Form, mit der hintern Wand in die Mastdarmhöhle prominirend; die Gegend beider Ovarien ebenfalls empfindlich gegen den Druck, ohne eine wahrnehmbare Anschwellung zu offenbaren.

Unter diesen Umständen lag es klar am Tage, dass hier eine Belastung des Gebärorganes durch Exsudate vorhanden war. Die Krankenheiler Kur brachte eine beträchtliche Besserung in dem Zustande der leidenden Dame

hervor. — Die obenberührten lästigen Empfindungen waren gehoben; das Gefühl von Spannung und Schwere im kleinen Becken war auf ein Minimum reducirt, und, wie später in Erfahrung kam, war die Resorption des Exsudates vollständig gelungen.

X.

„Mme. N. N., 30 Jahre alt, litt seit einer Reihe von Jahren an schmerzhafter Menstruation und hatte ihrer Erzählung nach wiederholte Entzündungsanfälle durchgemacht. Im Laufe des vorigen Sommers steigerten sich diese Menstruationskoliken auf excessive Weise. Heftige Schmerzen im linken Hypochondrium, in den Beckenknochen bis in die Beine herab riefen oft Ohnmachten hervor.

Die Untersuchung ergab: Senkung des sehr harten und angeschwollenen Uterus, hypertrophische Anschwellung der Vaginalportion und Excrescenzen am Muttermunde.

Die Berührung der Gebärmutter nach hinten war schmerzhaft.

Nach wiederholter Application von Blutegel ad os uteri hoben sich die Schmerzen und die menses stellten sich zur rechten Zeit fast schmerzlos ein.

Zu Ende Dezember v. Js. jedoch trat nach einer Erkältung eine neue heftige Entzündung des noch nicht zurückgebildeten kranken Uterus auf, die trotz aller Mittel in Eiterung überging und nach qualvollen 14 Tagen durch Perforation und Entleerung eines scharfen Eiters sowohl durch den Muttermund als durch das Rectum sich glücklich endete.

Die sehr herabgekommene Kranke erholte sich allmählig im Laufe dieses Jahres; die menses traten geregelt und nur am ersten Tage mit mehr oder minder heftigen Schmerzen verbunden auf; die letzte am 26. Juni stattgehabte Menstruation war völlig schmerzlos.

Die am 3. Juli vorgenommene Exploration ergab Folgendes: Scheide eng, ohne Schleim; der Uterus abgeschwollen; übrigens nach hinten fühlt sich dessen Substanz noch hart an und ist bei Druck noch schmerzhaft. Dagegen ist die Vaginalportion geschwollen, über 1" lang, dick, aber weich und mit stark ausgeprägten Narben versehen. (Sie hatte vor acht Jahren einmal geboren.) Der Muttermund narbig zusammengezogen und nach hinten und links gerichtet. Somit ist die Verhärtung und Anschwellung des Uterus durch Eiterung geschwunden, dagegen die Vaginalportion noch hypertrophisch geschwellt und von der früheren Geburt her mit narbigen Stellen durchsetzt." Soweit der Bericht des Hausarztes. Die Frau gebrauchte Krankenheil mit dem besten Erfolge. Ihr Arzt schrieb später: „Madame N. N. hat Krankenheil mit grossem Erfolge benützt. Von der früheren Induration der Gebärmuttersubstanz ist längst keine Spur mehr vorhanden. Als Residuum der früheren Entzündungszustände blieb noch einige Zeit eine Schwellung der Vaginalportion, namentlich der oberen Fläche, in deren Folge noch zuweilen leichtere Menstrualkoliken sich einstellten, weil der Cervicalkanal durch Verbildung der ganzen Vaginalportion theils verengt, theils gekrümmt war. Dies Alles hat sich in der lezten Zeit ausserordentlich gebessert. Madame N. N. erfreut sich eines Wohlbefindens, wie es schon lange nicht mehr der Fall war und sie ohne Krankenheil wohl nicht mehr hoffen durfte etc."

XI.

Frau N. N., 27 Jahre alt, 4½ Jahre kinderlos verheirathet, litt erst seit ihrer Verheirathung mit dem Eintritt der Periode an den heftigsten Kolikschmerzen, welche sie jedesmal mehrere Tage an das Bett fesselten. In der Zwischenzeit fluor albus. Diese Zufälle wurden nicht weiter beobachtet, später glaubte man, es sei eine Senkung der Gebärmutter vorhanden. Es fand sich eine Verhärtung der ganzen Gebärmutter (Vaginalportion kurz, dick, hart, Muttermund quer, steht in der Mittellinie des Beckens, die ganze Substanz des Uterus verhärtet; in's mittlere Becken gedrängt, nach hinten knotig anzufühlen und beim Drucke schmerzhaft.) Offenbar hatte man es

hier mit einem schleichenden Entzündungsprozesse der Gebärmutter zu thun, in dessen Folge allmählige Ausschwitzungen in das Gewebe der Gebärmuttersubstanz stattfanden und so den indurirten Zustand bedingten.

Dieser Diagnose entsprechend, wurden als Vorkur für eine in Tölz durchzumachende Badekur Blutentziehungen am Uterus durch Scarrificationen und Blutegel, Bäder etc. mit dem Erfolge angewendet, dass die entzündlichen Zufälle sistirten und die Perioden sofort ohne Schmerzen eintraten. Es wurde sogleich eine volle Kur in Tölz durchgemacht, mit dem glücklichen Erfolge, dass zunächst die harte Vaginalportion schwand. Unter Fortgebrauch von Injectionen und Bädern mit Tölzer Salz aber vervollständigte sich der Rückbildungsprocess des indurirten Gebärmutterkörpers in wirklich auffallend schneller Zeit, so dass die Kranke vom Februar des folgenden Jahres an als geheilt entlassen wurde. Im Laufe dieses Jahres wurde sie schwanger und hat im Mai ein gesundes, kräftiges Kind geboren. Seit dieser Zeit ist sie wohl geblieben, ernährte das Kind an ihrer Brust und sind Menstrualkoliken keine mehr erschienen.

XII.

Eine 25jährige Dame lebte früher mit ihrem Manne in Syrien, hatte dort vor 3½ Jahren zum ersten Male und zwar unglücklich geboren, erlitt in Folge dessen einen Infarct der Gebärmutter und war seitdem fortwährenden Blutungen unterworfen. Seit den letzten 2 Jahren verweilte sie in Europa, stets sehr leidend und oftmals in Folge frischer Entzündungen des Uterus und seiner Umgebungen gefährlich krank. Die letzte Entzündung endete mit Durchbruch des eitrig zerflossenen Exsudates durch den Mastdarm. Sie hatte in ihrer Heimath schon 25 Flaschen Krankenheiler Wasser getrunken und sollte die Kur selbst fortsetzen, was aber wegen der grossen Erschöpfung der Kranken, der Unmöglichkeit zu sitzen oder auch liegend auf schlechten Wegen zu fahren fast eine Unmöglichkeit schien. Ihre seltene Energie des Geistes, eine ausgezeichnete Pflege und die gehörigen Mittel machten die schwierige Reise jedoch gelingen.

Der Uterus war damals allseitig vergrössert und sehr hart, seine nächste Umgebung bald mehr bald weniger geschwollen und empfindlich, die Menstruation zwar regelmässig, aber sehr spärlich, jedoch schmerzlos; fortwährendes Rückenweh und sehr lästige Schwere im Unterleib machten ihr grosse Beschwerde. Dazu kam, dass sie nur sehr kurze Zeit stehen, so viel wie gar nicht gehen und nur geringe Zeit sitzen konnte — also fast immer liegen musste. Im Juli kam sie in Krankenheil an; eine ebenso interessante als leidensvolle Erscheinung. Man sah die todtenblasse, junge Dame nie anders als im Garten auf der für sie zubereiteten Matratze liegen, wohin sie mühsamen Schrittes schwankte. Die Kur zeigte auch einige Zeit einen ganz guten Verlauf, bis die Dame plötzlich von einer schweren Gebärmutter-Entzündung befallen wurde, welche die ohnehin höchst schwache und ganz herabgekommene Kranke an den Rand des Grabes brachte. Sie erholte sich jedoch allmählig wieder, konnte die Kur wieder beginnen und noch mehrere Wochen lang fortsetzen. Umfang und Härte der Gebärmutter, wie die Empfindlichkeit ihrer Umgebung nahmen bedeutend ab und nach langem Aufenthalte dahier kehrte sie gebessert in ihre Heimath zurück. Im Laufe des nächsten Sommers kam sie wieder hieher — eine blühende, schöne, junge Frau. Der Infarct hatte um zwei Drittheile abgenommen, die Empfindlichkeit der Portio vaginalis aufgehört, ihre Regeln traten sparsam aber regelmässig ein, alle Functionen waren in Ordnung; sie konnte nicht nur ohne Beschwerde sitzen, sondern ging jetzt leicht und viel, ja Stunden lang ohne alle Anstrengung spazieren.

XIII.

Mme. N., eine junge Frau, im Allgemeinen ganz gesund, harrte mit grosser Sehnsucht jener glücklichen Stunde entgegen, in der auch sie Kindersegens sich erfreuen könnte. Eine durch albuminöse Exsudate belastete und darum

in ihrer Form veränderte Vaginalportion hatte die gewünschte Conception verhindert. Die Formveränderung bestand darin, dass einmal die vordere Lippe geschwollen war, dann die Achse der Vaginalportion eine Curve bildete, deren Concavität nach dem Mastdarm gerichtet war.

Nach dem Gebrauche der Krankenheiler Kur concipirte sie bald und hat nun mehrere gesunde Kinder.

XIV.

Frau N. war seit 2½ Jahren leidend und kinderlos. Nicht lange nach ihrer damaligen Verheirathung glaubte sie in gesegneten Umständen zu sein. Zunehmender Umfang des Abdomen, Schwellung der Brüste, in welchen sich eine milchartige Flüssigkeit vorfand, oedema pedum, Uebelkeiten etc. bestärkten die Patientin und ihren damaligen Arzt in der Annahme einer Schwangerschaft. Die Menses blieben indessen nicht fort, und zur Zeit, als die Entbindung erwartet wurde, blieb Alles beim Alten. Eine spätere Untersuchung ergab Folgendes: Der Uterus lässt die Sonde sehr tief eindringen, und fühlt man namentlich an der vorderen Wand desselben deutlich starke Rauhigkeiten, welche der tieferen Einführung der Sonde Schwierigkeiten entgegenstellen. Die Brüste secerniren nach wie vor eine milchartige Flüssigkeit; die Uebelkeit ist wechselnd; die Menses treten regelmässig auf; zuweilen scheiden sich während der Menstruation einzelne membranöse Stücke ab. — Das Leiden charakterisirte sich hiernach als eine Vergrösserung des Uterus mit granulöser Degeneration seiner Schleimhaut.

Die Frau gebrauchte die Kur in Krankenheil mit dem Erfolge, dass sie geheilt wurde und bald concipirte. Seit der Entbindung ist sie nach dem Berichte des Arztes gesund geblieben.

XV.

Siehe: Krankenheil bei Scrophulosis Krankenbericht Nr. XI.

XVI.

Frl. J. M., 25 Jahre alt, wurde nach Krankenheil zur Kur geschickt. Die reizbare, schwächliche, obwohl kräftig aussehende Dame hatte vor einem Jahre Haemoptoe überstanden.

Die Untersuchung ergab chronischen Infarct des nach rückwärts gedrückten Uterus. Brustorgane liessen Nichts Abnormes nachweisen. In der Brustdrüse harte und schmerzhafte Knoten; ausserdem Harnsedimentbildung.

Das Fräulein gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur mit Molken. Die Gebärmutter war nach derselben weicher geworden, jedoch die Beschwerden anhaltend; die Brustdrüsenanschwellung hatte sich nicht vergrössert.

Die wiederholte Kur in Krankenheil jedoch verminderte das Volumen der vergrösserten Gebärmutter um ein bedeutendes und namentlich wurden die Beschwerden so sehr gemildert, dass sich das Fräulein wie gesund fühlte; sie heirathete, concipirte und wurde von einem ausserordentlich kräftigen Jungen entbunden.

XVII.

Frau N. von D. M. in M. nach Krankenheil geschickt, litt seit Jahren an den mannichfachsten Beschwerden, Menstrualstörungen, Ausfluss; ihre Hauptklage war aber die Kinderlosigkeit. Bei der Untersuchung fand sich chronische Metritis und Endometritis, hochgradige anteversio uteri, Excoriationen am Muttermund, schmerzhafte Anschwellung des parametranen Gewebes in der plica rectouterina vor.

Die Frau gebrauchte die Krankenheilerkur mit dem Erfolge, dass sie vollständig genas, concipirte und glücklich gebar.

„Ich wünsche Ihrer Quelle viele ähnliche Fälle“, schrieb obiger Arzt.

XVIII.

Frau Gutsbesitzerin N., eine sehr gut genährte, bleiche Blondine, 32 J. alt, seit 10 Jahren verheirathet, hat 3 Kinder geboren, das letzte vor fünf Jahren. Seit 9 Monaten hatte sie immerfort an Metrorrhagien gelitten; nur kurze Zeit war sie in den Monaten Mai und Juni bei einer Kaltwasserkur davon frei gewesen. Sie kam hieher zur Kur. Bei der Untersuchung fand man den Uterus hypertrophirt, eine starke anteversio uteri, den schweren Fundus gegen die Symphyse gerichtet und 4 Finger breit über dieselbe hinausragend; die Vaginalportion hoch, stark nach hinten gerichtet, schwer zu erreichen.

Nachdem sie 3 Wochen lang die Kur gebraucht, erkrankte sie an einer Metritis und Peritonitis in heftigem Grade. Als sich die ohnehin ganz anämische, leichenblasse, schwache Frau nach Verlauf von 14 Tagen in etwas erholt hatte, ward sie von einer heftigen Metrorhagie befallen. Anfangs ging rothes, flüssiges Blut ab; dann folgte, vielleicht während 8 Tagen, der Abgang von häutigen, cylinderförmigen Pseudoplasmaten in der Grösse eines kleinen Fingers und fast seiner Dicke; diese Stücke waren von aussen dunkelroth, von innen weiss, fibrös; zwischen solchem Abgange folgte manchmal wieder Entleerung gestockten Blutes von jüngerem Datum. Endlich hörten die Ausscheidungen auf und man machte die freudige Wahrnehmung, dass die Gebärmutter, welche früher 4 Finger breit über der Symphyse emporstand, um gute 2 Finger kleiner und viel weicher geworden war.

Die Dame selbst war sehr überrascht, die lästige Empfindung, als ob vorne ein Brett sie drücke, was ihr besonders beim Sitzen lästig fiel, verloren zu haben.

Auf den Gebrauch von China und Ergotin erholte sie sich rasch, und war im Stande, mit dem Schlusse Oktobers nach Hause zu reisen.

Im November schrieb ihr Gatte, dass sie die weite Reise glücklich überstanden habe, ihre Menstruation regelmässig eingetreten und verlaufen sei, ein Blutfluss nicht mehr stattgefunden habe und sie sich wohl und gesund befinde.

XIX.

Mme. N. N. hatte seit Jahren ungemein gelitten. Sie war stets von den lästigsten Uebelkeiten, Aufstossen, Cardialgieen, hartnäckiger Diarrhöe, Kopf-, Kreuz- und Leibschmerzen gequält; ihre Verdauung lag gänzlich darnieder. Sie brachte Monate lang im Bette zu, da sie kaum oder gar nicht im Stande war, zu gehen. Der Grund dieser Leiden lag in einer bedeutenden Anschwellung des Uterus mit starker Retroflexion und chronischem Darmkatarrhe mit schmerzhafter Anschwellung der Leber. Nach einem Landaufenthalte hatte sie sich soweit erholt, dass sie wieder gehen konnte, ein leidliches Aussehen gewann, leichte Speisen wieder vertrug, und die Unterleibsbeschwerden bis auf einen gewissen Grad verlor. Der Winter brachte die alten Leiden wieder, wenn auch nicht ganz so heftig. Nur die Diarrhöe zeigte sich nicht wieder; eher war Neigung zu Verstopfung vorherrschend; sie fühlte grosse Mattigkeit, Verstimmung, Schmerz im Kreuze, Pressen und Drängen im Unterleibe, Kopfschmerzen und grosse Schwäche der Verdauung. Der Leib war bei vorgenommener Untersuchung sehr weich, die Bauchdecken so schlaff, dass man das Pankreas deutlich durchfühlte, die Aorta abdominalis bis zu ihrer Theilungsstelle, ja sogar die Iliacae pulsiren fühlen konnte. Der linke Leberlappen war etwas empfindlich, ohne erhebliche Anschwellung der Leber, der Stuhlgang retardirt, mit lebhaften Schmerzen im Mastdarme, die augenscheinlich von dem retroflectirten und intumescirten Uterus ausgingen, der nur mit Mühe und grossen Schmerzen per anum sich etwas in die Höhe heben liess, und abgesehen von der weichen, schlaffen, nach vorne gerichteten Vaginalportion sehr empfindlich war. Die Urinbeschwerden waren nicht erheblich. Die Menses traten meist nach 21 bis 24 Tagen ein, spärlich, blass, 3 Tage fliessend.

Durch eine sehr vorsichtig geleitete Kur dahier, sowie durch unsere

nervenstärkende Gebirgsluft gelang es, das Allgemeinbefinden der sehr herabgekommenen Frau zu heben, und eine beträchtliche Abnahme des intumescirten Uterus zu erwirken, wodurch die lästigen Beschwerden sich wesentlich verminderten und die Kranke grosse Vortheile ihres hiesigen Aufenthaltes erreichte.

XX.

Frau v. B., eine grosse, 40 Jahre alte Frau kam wegen eines chronischen Unterleibsleiden hieher zur Kur. — Die Anamnese ergab die bekannten Beschwerden wie sie bei Lageveränderung der Gebärmutter angegeben werden. Bei der Untersuchung stellte sich eine retroflexio uteri heraus; die hintere Wand der Gebärmutter war dabei besonders hart, welche Härte sich auch auf die Muttermundslippe erstreckte. Auf der Schleimhaut der Vaginalportion fanden sich oberflächliche Erosionen vor. Sie gebrauchte die Krankenheiler Kur mit gutem Erfolge. Ihr Arzt, eine Autorität schrieb: „Frau v. B. hat im vorigen Jahre mit recht gutem Erfolge die Kur in Krankenheil gebraucht; die Induration an der hinteren Lippe der Vaginalportion ist sowohl kleiner wie weicher geworden; die begleitenden Beschwerden haben sich wesentlich gebessert" — ein Erfolg, wie er bei diesem Leiden nicht besser zu erwarten war.

XXI.

Siehe: Krankenheil bei Scrophulosis Krankenbericht No. XXV.

XXII.

Frau C., 40 Jahre alt, welche vor zwei Jahren an einem Ulcus simplex des Magens erkrankt jedoch geheilt war, litt sehr unter den Beschwerden eines mässig grossen Uterininfarctes, der durch hausärztliche Behandlung entschieden gebessert worden war, aber doch nie vollkommen verschwinden wollte. Frau N. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem besten Erfolge, der darin bestand, dass, wie der Hausarzt nach 2 Jahren mittheilte, die grosse schwere Gebärmutter auf ihr fast normales Volumen reducirt wurde und die Frau vollkommen frei von allen Beschwerden war.

XXIII.

Frau M., 34 Jahre, Mutter von 5 Kindern seit 4 Jahren an Unterleibsschmerzen leidend, zu welchen sich die verschiedensten nervösen Beschwerden gesellten, Cardialgien, Gelenkschmerzen etc. unregelmässige, starke Periode, nach und vor welcher ein weissgrünlicher Schleimabgang vorhanden war.

Die Untersuchung ergab retroversio uteri infarcti et hypertrophici.

Sie gebrauchte die Krankenheilerkur mit dem besten Erfolge. — Das Volumen der Gebärmutter nahm ab; ebenso die Schmerzhaftigkeit derselben; auch die übrigen nervösen Erscheinungen verminderten sich in so auffallendem Grade, dass sie ihre tägliche Beschäftigung wieder übernehmen konnte und derselben seit mehreren Jahren nachkommt. Die Periode trat noch 2 mal nach der hiesigen Kur ein und nach dieser Zeit concipirte sie und blieb bis jetzt gesund.

XXIV.

Frau B. litt 4 Wochen nach einer vorausgegangenen Entbindung an einer partiellen Peritonitis mit schleppendem Verlaufe und zeitenweise auftretenden Exacerbationen vor der Periode. Nachdem allmählich das Exsudat kleiner geworden war, kam die geschwächte Frau endlich so weit zu Kräften, dass sie hieher zur Badekur reisen konnte. — Bei der Untersuchung fand man an der schwächlichen, 34 Jahre alten Dame oberhalb des rechten lig. Poup. eine hühnereigrosse, sehr oberflächlich liegende von Vagina und Uterus getrennte, schmerzhafte, ziemlich feste Geschwulst, die den Uterus nicht dislocirte und als rückständiges Exsudat der vorausgegangen partiellen Peritonitis angesehen werden musste.

Frau B. gebrauchte die Krankenheiler Badekur mit dem Erfolge, dass dieser Tumor vollkommen verschwand und die davon abhängigen Beschwerden gänzlich beseitigt wurden.

XXV.

Frau Fl. erkrankte vor 2 Jahren, während der Menstruation sich einer Erkältung aussetzend an Pelveoperimetritis, die bald solche Dimensionen annahm, dass das Exsudat die ganze kleine Beckenhöhle ausfüllte; dasselbe nahm bald ab bald zu, bis es sich allmählich etwas retrahirte und kleiner wurde. Bei ihrer Ankunft in Krankenheil fand sich folgender Status präsens: Die bleiche, anämische, 30 Jahre alte Dame, deren Schwäche so gross war, dass sie kaum mit Unterstützung gehen konnte, klagte über Stuhlverstopfung, Blähungsbeschwerden, häufig stechende Schmerzen im Unterleibe, Unmöglichkeit sich zu bücken etc., die Unterleibsdecken waren weich; im hintern Scheidengewölbe fühlte man eine auf Druck schmerzhafte, gleichmässig harte, zu beiden Seiten des Uterus nach vorne sich ausdehnende, unbewegliche Geschwulst, welche den unfühlbaren Uteruskörper vollkommen einschloss.

Frau Fl. gebrauchte die Krankenheiler Kur während 2 Saisonjahre mit dem Erfolge, dass das Exsudat im ersten Sommer fast vollkommen, im zweiten gänzlich beseitigt wurde und das Gefühl der vollkommensten Gesundheit wiedergegeben wurde.

XXVI.

Frau N. N., eine Brünette von 24 Jahren, blass, höchst zart, nervenschwach und in hohem Grade sensibel, erkrankte im Monat Juni an einer heftigen Metritis und Peritonitis. Im Laufe der Krankheit füllte sich der Bauch bis zur Höhe des Nabels mit Exsudat und bei eingetretenem Sinken der Kräfte war ihr Tod zu erwarten. Sie ward jedoch gerettet; das Exsudat wurde langsam resorbirt; sie erholte sich; aber es war eine beträchtliche Vergrösserung des Uterus, eine Anschwellung des linken Ovariums und Reste des Exsudates im Douglas'schen Raume zurückgeblieben.

Anfangs August kam sie mit ihrem Gemahle hieher. Sie war noch sehr schwach und angegriffen, namentlich aber unendlich empfindlich gegen Verkältung und Luftzug, so dass nur mit grösster Vorsicht und allmählig mit der Kur begonnen und fortgefahren werden konnte. Doch erholte sie sich dann rasch und in der Weise, dass, nachdem sie 21 Bäder genommen hatte, nicht nur die angeführten Lokalübel verschwunden waren, sondern mit der Kur aufgehört werden musste, weil statt des früher krankhaft vergrösserten Uterus derselbe nun anfing, aus anderem und dem Ehepaare nicht unerwünschtem Grunde an Umfang zuzunehmen; sie war in gesegneten Umständen. Sich zur weiten Heimreise zu stärken, blieb die Dame noch hier und reiste Ende September vollkommen hergestellt froh von dannen.

XXVII.

Madame N. N. litt an heftigen Kreuz- und Unterleibsschmerzen, sowie an Menstruations-Anomalie, welche Uebel ihren Grund jedoch in einer chronischen Entzündung der Gebärmutter mit Anschwellung und Rückwärtsbeugung derselben hatten. Dazu kam später in Folge einer starken Erkältung eine partielle Peritonitis, als deren Residuum eine bedeutende Geschwulst in der rechten Seite des Leibes zurückblieb. Sie kam schwach und angegriffen nach Tölz, verweilte daselbst ein Vierteljahr mit dem erfreulichen Erfolge, dass der Tumor in der rechten Hälfte des Unterleibs vollständig verschwand, die chronische Entzündung der Gebärmutter heilte, die Anschwellung derselben bedeutend abnahm, die früher sehr profuse Menstruation aufhörte, regelmässig wurde und nur 3—4 Tage mehr anhielt, die Kreuzschmerzen ebenfalls verschwanden und Patientin auch in ihrem Allgemeinbefinden auf's Erfreulichste gewonnen hatte.

XXVIII.

Frau N. N., 39 Jahre alt, seit 22 Jahren verheirathet, hatte 4 Kinder geboren, das letzte vor 16 Jahren. Sie war seit vielen Jahren leidend, hatte desswegen Brunnen- und Badekuren durchgemacht, war in Marienbad, Wiesbaden, im Seebade etc. Lang bestehende Augenleiden wurden dadurch gebessert, — ihr Grundübel war dasselbe geblieben.

Die Menstruation war zwar regelmässig, dauerte 3—4 Tage, aber schon vor dem Eintritte derselben hatte die Kranke ein Gefühl von Schwere im Körper; am dritten Tage war die Menstruation schon sehr stark coagulirt und mit Kreuzschmerzen verbunden. Nach dem Aufhören derselben traten krankhafte Zusammenziehungen im Bauche, Magenschmerzen, Koliken, sehr schlechter Geschmack mit Aufstossen, Neigung zu Verstopfung, Beängstigung etc. ein. Ihr Nervensystem war sehr angriffen; sie war oft betrübt und weinerlich gestimmt, ohne eine Begründung von aussen, die sie dazu hätte veranlassen dürfen. Bei der Untersuchung ergab sich als Grund der Menstruationsbeschwerden und aller übrigen Leiden eine grosse, runde, beinahe bis zum Nabel reichende, dem Uterus gravidus ähnliche Geschwulst, welche durch die über 6 Zoll tief eindringende, in der Höhle über ein Hinderniss weggleitende Sonde als hypertrophirter Uterus erkannt ward, an dessen nach vorne geneigter, leicht anteflectirter vorderen Fläche ein Fibroid sass. Die Dame kam nach Krankenheil, wo sie sich der verordneten Kur unterwarf. — Am Localleiden ward bei ihrer Abreise eine wesentliche Verminderung. nicht wahrgenommen; das Allgemeinbefinden hatte sich aber verbessert. Im folgenden Jahre kam sie zum zweitenmale. Sie hatte den Winter zu ihrer Zufriedenheit zugebracht, war im Allgemeinen frei von Schmerzen geblieben; nur zur Zeit der Menstruation stellten sich solche im Kreuze, im Rücken und in den Hüften ein. Sie war frei von den früheren Cardialgieen und Koliken; auch hatte der früher häufige Drang zum Uriniren nachgelassen, war der Schlaf gut und die früher oft gedrückte Gemüthsstimmung heiter geworden; namentlich aber war die im vorigen Jahre so schwache Frau jetzt sichtlich und auffallend gekräftigt; Constitution, Temperament und Seelenstimmung hatten in ihrer Aufbesserung gemeinsamen Schritt gehalten. Die Geschwulst im Bauche war viel kleiner als im vorigen Jahre, weich, schmerzlos; die Vaginalportion weich, aufgelockert, das Orificium etwas geöffnet.

Die Dame blieb über 2 Monate im Bade hier; die Menstruation ging jedesmal ohne weitere Störung vor sich, als dass Patientin für ein paar Tage matt und angegriffen war; im Uebrigen war sie vollkommen gesund.

Das Erfreulichste aber ist, dass bei ihrer Abreise die Bauchgeschwulst nur mehr zwei Querfinger hoch über dem Schoossbogen als eine kleine Halbkugel zu fühlen war.

XXIX.

Frau N. N. aus Pommern, 35 Jahre alt, 9 Jahre verheirathet, hat 2 Kinder geboren, das letzte vor 6 Jahren. Seit diesem Wochenbette datiren ihre Leiden, welche Anfangs nur als profuse Menstruation sich fühlbar machten.

Unglücklicherweise kam ein Arzt auf den Gedanken, die arme erschöpfte Frau durch Hydropathie kuriren zu wollen. Die profuse Menstruation ward richtig unterdrückt, aber Neuralgieen des rechten Schenkels, eine Art Ischias und eine Menge consensueller Leiden, auch Husten und Brustbeschwerden hervorgerufen und der Grund zu einer bedeutenden Hypertrophie des Uterus, zu einer Anschwellung des rechten Ovariums und zu einem Tumor im Becken auf der vordern Wand des Uterus gelegt, der 4 Finger breit und mehr über den horizontalen Ast des Schambeines hinausragend, den vorderen Raum des Beckens ausfüllte. Jod wurde mehrmals mit geringem Erfolge gegeben.

Doch war, als die grosse, leichenblasse, jammervoll aussehende Frau hieher kam, die Anschwellung noch enorm.

Kaum angekommen, musste sie sich wegen einer Metrorrhagie zu Bette legen, die so profus war, dass sie ein Gefäss unter das Bett zu stellen genöthigt war, um das durchrinnende Blut aufzufassen.

Dieser Blutfluss dauerte 8 Tage und schwächte die anämische Frau, welche von der weiten Reise ohnehin schon sehr angegriffen war, bis auf den höchsten Grad.

Die ganz herabgekommene Frau, welche kaum mehr zu gehen im Stande war, kräftigte sich allmählig. Sie erholte sich innerhalb 3 Wochen rasch, wozu wohl unsere gesunde Luft, der viele Aufenthalt im Freien und in Nadelhölzern auch das Ihrige beitrugen.

Zu regelmässiger Zeit trat ihre Periode wieder ein, dauerte auch fast 8 Tage, war aber viel minder.

Sie erholte sich allmählig so, dass sie täglich selbst grössere Promenaden machte; sie hatte guten Appetit, und ihr Teint gewann wieder Farbe und Frische.

In der Mitte des Monats September erkrankte sie mit Fieber und entzündlicher Reizung des Uterus. Unter wehenartigen Schmerzen entleerte sich spärliches, hellrothes Blut, später mehrere Tage viel schleimige, gelbröthliche Flüssigkeit, welcher nach einigen Tagen eine bräunlichgefärbte folgte, der gelblichtingirter Schleimfluss nachkam. Damit nahm der Tumor im Unterleibe bedeutend an Volumen ab und fiel wie in sich selbst zusammen.

Ende September verliess sie uns auffallend gebessert.

Unterm 12. Oktober schrieb ihr Gatte: „Es wird Ihnen ohne Zweifel angenehm sein, zu erfahren, dass meiner Frau das Krankenheiler Bad sehr gut bekommen ist. In diesen Tagen hatte sie wieder ihre Regel, welche sich ganz pünktlich zeigte und wobei sie gar keinen krankhaften Blutverlust hatte. Am Ende derselben bekam sie etwas weissen Fluss, welcher allmählig abnimmt. Herr Dr. M. fand die Anschwellung im Unterleibe meiner Frau auch bedeutend verringert und war erstaunt über die vortreffliche Wirkung des Krankenheiler Bades. Ihnen nochmals meinen wärmsten Dank sagend u. s. w.“

XXX.

Die Dame N. N. litt an einem Gebärmutterpolypen, der operirt wurde. Sie war seit 24 Jahren verheirathet, hatte zweimal geboren, zuletzt vor 10 Jahren, war seit dem 13. Jahre menstruirt, immer profus, vom Anfang an mit Schmerzen, welche sich nach und nach steigerten und schon frühzeitig auf einen krampfhaften Zustand des Uterus hindeuteten, der sich nach und nach mehr entwickelte und wie gewöhnlich mit vielfachem Nervenleiden, Digestionsstörungen, Leberaffection, Herzklopfen, asthmatischen Leiden, auch mit Brust- und Halsbeschwerden, Husten u. dgl. einherging.

Der Uterus zeigte eine Neigung zur Bildung von Afterproducten, so dass ihr Arzt zu verschiedenen Zeiten zweimal kleine, polypöse Excreszenzen abschneiden musste, aber gleichzeitig hypertrophirte er mehr und mehr und erregte theils durch die enormen, sich sehr lange protrahirenden Blutungen, theils durch den vor einigen Jahren schnell wachsenden Umfang, bei gleichmässig zunehmender Erschöpfung, das grösste Bedenken. Durch passende Behandlung gelang es, dem Husten, den Hals- und Brustbeschwerden, den Leber- und Magenleiden, den Digestionsstörungen, der hartnäckigen Neigung zur Verstopfung auch den profusen Blutungen vorübergehenden Einhalt zu thun. Es gelang sogar, die vor einigen Jahren enorm vergrösserte, das Becken ausfüllende Gebärmutter mit Fibroiden im Gewebe — durch den inneren und äusseren Gebrauch von Jodmitteln, auch durch das Trinken von Krankenheiler Brunnen zu verkleinern, und die Kranke immer über dem Wasser zu erhalten, so dass man Ursache hatte, mit ihrem Aussehen und Befinden zufrieden zu sein, obgleich der Uterus noch mehr als faustgross im Becken lag, und die Kranke gewiss nicht zu den blühenden gezählt werden durfte. Die sonst immer trübe Stimmung wurde sogar besser, und Patientin, die sich sonst nur mit schwerem Herzen von ihrer Heimath trennte, kam mit den grössten Hoffnungen und gerne zu den Quellen.

Durch einen mehrere Jahre lang wiederholten Besuch von Krankenheil gelang es, das Volumen des Uterus bedeutend zu verringern und das Allgemeinbefinden auf einen höchst erfreulichen Grad zu heben. Jahrelang fort-

geführte Korrespondenzen überzeugten von dem Bestande der glücklichen Wendung ihres Gesundheitszustandes.

XXXI.

Fräulein N. litt seit mehreren Monaten an unangenehmen Zufällen von Seite des Magens und der übrigen Verdauungsorgane, Erbrechen, Störungen des Stuhlganges, Schmerzhaftigkeit des Leibes, sowie Gefühl der Schwere beim Gehen, Menstruation ungestört; Patientin war bisher nie erheblich krank gewesen, hat jedoch einen scrophulösen Habitus.

Die Untersuchung ergab mehrere harte, runde, schmerzhafte Tumoren am Uterus, zu beiden Seiten desselben; von Apfelgrösse: cervix normal, ebenso der Muttermund.

Das Fräulein erholte sich hier so sehr und war so wesentlich in ihrem Allgemeinbefinden gebessert, dass seit dem Gebrauche der Krankenheiler Kur nach dem Berichte ihres Arztes alle Funktionen geregelt sind und sie das Gefühl der vollkommenen Gesundheit hatte.

XXXII.

Frau N. litt seit 6 Jahren an einem enormen Uterusfibroide, das ihr manigfache Beschwerden verursachte und gegen welches sie die manigfachsten Mittel vergebens versucht hatte.

Bei ihrer Ankunft fand man eine den Nabel in unregelmässiger Form überragende Geschwulst, die ziemlich fest und resistent und von sphärischer Gestalt, die Mittellinie des Unterleibes einnahm.

Die Frau gebrauchte hier die Kur sehr strikte. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahre:

„Das Fibroid ist seit einem Jahre nicht gewachsen, in seiner Peripherie abgerundeter, nicht so knollig und böckerig als früher. Sein Vitalitätszustand ist ein geringer geblieben; Congestivzustände, wie sie früher vorkamen, sind gar nicht mehr aufgetreten. Das Fibroid bewirkt gar keine Funktionsstörungen, weder des Uterus, noch der benachbarten Organe, keine sympathische, keine mechanische Reizung irgend welcher Art zu meiner Verwunderung. Der allgemeine Zustand meiner Frau Patientin ist gut und durchaus befriedigend, und habe ich nur einen Wunsch, dass es immer so bleiben möge.“

Spätere Nachrichten von Seite des behandelnden Arztes melden das gänzliche Verschwinden des Tumors.

XXXIII.

Vor mehreren Jahren wurde eine Dame unter Hilfeleistung eines Berliner Arztes von einem 3 Monate alten Foetus entbunden. Bei dieser Gelegenheit entdeckte derselbe einen Tumor von der Grösse eines Kopfes, genau die Mitte des Abdomen einnehmend, einen Querfinger breit über den Nabel hinausragend, hier nach beiden Seiten gleichmässig am breitesten und sich dann birnförmig nach dem Becken hinein verschmälernd, vollkommen die Conturen eines etwa im fünften Monate schwangeren Fruchthälters darstellend. Da sich die Vermuthung einer Gravidität damals von selbst ausschloss, so hielt man die Geschwulst für eine einfache Hypertrophia uteri, eine Ansicht, die sich später durch wiederholte Untersuchungen, und namentlich durch den Verlauf der Krankheit änderte. So schwierig auch wegen der enormen Enge der Vagina eine Exploratio interna war, so wurde doch einige Male mit der Uterussonde untersucht und gefunden, dass dieselbe zwar beträchtlich höher als im Normalzustand, aber doch bei Weitem nicht so hoch in die Höhle des Uterus hinaufging, als diess nach der äusserlich fühlbaren Grenze der Geschwulst nach oben hätte der Fall sein müssen, wenn dieselbe nur Uterus sein sollte. Eine eingeleitete ärztliche Behandlung führte eine fast die Hälfte ihres früheren Umfanges betragende Verkleinerung der Geschwulst und daneben eine solche Veränderung ihrer Conturen herbei, dass, als die Dame hieher kam, die Hauptmasse rechts lag, und wer ohne die Kenntniss des früheren Bestandes die Dame damals untersuchte, hätte geneigt sein dürfen,

das rechte Ovarium für die Ursprungsstelle und den Kern der Geschwulst zu halten.

Das Resultat ist, dass später nach der Krankenheiler Kur ein Schreiben folgenden Inhalts von dieser Dame einlief: „Die einzige Belohnung, die Ihrem so schönen als schweren Berufe zu Theil werden kann — der gute Erfolg einer Kur — hat sich bei mir in sehr befriedigender Weise herausgestellt. Die Geschwulst im Leibe hat sich nach Aussage unseres Hausarztes bedeutend vermindert, und bitte ich diesen erneuten Ausdruck meines Dankgefühls für Ihre sorgsame ärztliche Pflege entgegennehmen zu wollen."

XXXIV.

Frau K., 24 Jahre alt, seit 6 Jahren verheirathet, kinderlos, hatte in den ersten Monaten ihrer Ehe einen Abort von $1^1/_2$ Monaten, den sie nicht beachtete; sie ging zu früh aus etc.; derselbe liess einen Zustand der bindegewebigen Hypertrophie der Gebärmutter zurück, welcher ihr eine Menge von Beschwerden verursachte, Blutungen mit unregelmässiger, langdauernder, sehr schmerzhafter Periode, und sonstige nervöse Erscheinungen.

Die Untersuchung ergab eine Vergrösserung des ganzen Gebärmutterorganes; vermehrte Resistenz und Schmerzhaftigkeit namentlich rechts am Halse desselben; der Kanal ist bei der Sondeneinführung etwas geknickt, so dass man an ein Fibroid im infarcirten Uterus denken konnte; die Secretion des Uterus war gelblich und copiös.

Frau K. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit möglichster Strenge und hatte den Erfolg, dass durch dieselbe der Gebärmutterinfarct mit der unregelmässigen und protrahirten Periode nach dem Berichte ihres Arztes vollkommen verschwand; auch die übrigen Beschwerden hatten sich wesentlich vermindert.

XXXV.

Fräulein T., eine mässig kräftige Figur, litt seit Jahren an profuser Menstruation und hie und da auch an intercurrenten Blutungen. Die Untersuchung ergab ein ziemlich bedeutendes Fibroid des Uterus. Sie gebrauchte hier die Kur mit möglichster Rücksicht auf ihren Kräftezustand. Im folgenden Jahre schrieb ihr Arzt: „Der Gebrauch Ihrer heilkräftigen Wasser hat Fräulein T. im vorigen Jahre so wohl gethan und so gute Nachwirkungen gehabt, dass ich derselben die Wiederholung der Kur zur Pflicht gemacht habe. Die Blutungen sind weit seltener und weniger intensiv geworden. Das Fibroid des Uterus ist seit vorigem Jahre entschieden nicht gewachsen."

Nach späterer mündlicher Mittheilung dieses Arztes ist der Tumor nach der zweiten Badekur sogar etwas kleiner geworden.

XXXVI.

Frau K. wurde nach Krankenheil zur Kur geschickt, weil sich ihr Arzt von derselben mehr Erfolg versprach als von irgend einem anderen ähnlichen Kurorte.

Dieselbe, 50 Jahre alt, seit 30 Jahren verheirathet, kinderlos, seit einem Jahre nicht mehr menstruirt, klagte vorzugsweise über Digestionsstörungen und Neuralgien der verschiedensten Art.

Die Untersuchung ergab: Unterleib oberhalb der Symphyse resistent. Vaginalportion nach rückwärts, fundus uteri nach vorne gerichtet; das corpus uteri intumescirt; in dem Gewebe des Uterus sind umschriebene härtere Stellen zu fühlen; das orificium offen; Sondenuntersuchung wegen zu grosser Schmerzhaftigkeit nicht ausführbar. Die Diagnose lautete auf anteversio uteri mit fibrösen Tumoren.

Frau K. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem entschiedensten Nutzen; die Anschwellung des Uterus verkleinerte sich; die begleitenden nervösen Erscheinungen und Digestionsstörungen verloren sich beinahe ganz.

Ihr Arzt schrieb 2 Jahre später: „Frau K. befindet sich jetzt sehr wohl und ist Ihnen und Ihren Heilquellen sehr dankbar."

XXXVII.

Frau B., 45 Jahre alt, anämisch, litt seit mehreren Jahren an profuser Menstruation mit Schmerzen und starker nachfolgender Leukorrhoe; neuralgische Beschwerden der verschiedensten Art waren damit verbunden.

Bei der Untersuchung fand man eine Borsdorferapfel grosse, harte, runde Geschwulst in der rechten Seite des Uterus. Die Sonde wies eine Verlängerung und Verziehung der Uterinhöhle nach; dabei endometritis chron.

Die Frau unterzog sich der Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dass die Geschwulst, wie eine gynäkologische Autorität constatirte, um 2 Ctm. kleiner und weicher wurde. — Namentlich aber hob sich das Allgemeinbefinden der Patientin und die Nervosität derselben wurde entschieden vermindert und gebessert.

XXXVIII.

Mme. H., 39 Jahr, starke, etwas fettleibige Frau, kinderlos, gab an, schon seit Jahren an einer Geschwulst im Unterleibe zu leiden, deren folgende Beschwerden: häufig ziehende und brennende Schmerzen auf beiden Seiten des Unterleibes, Kreuz- und Rückenschmerzen, zeitweise auch Uebelkeit und Erbrechen; meist längere Stuhlverstopfung; Menstruation unregelmässig, nicht copiös.

Die Untersuchung p. v. ergab: Auffallender Hochstand des Uterus; das Scheidengewölbe stumpfwinkelig in die Höhe gezogen. Vaginalportion sehr klein. Die Uterussonde weist eine Verlängerung um 1¼" nach. Die Untersuchung p. a. wies eine mit dem hinteren Theile des Uterus zusammenhängende, nach unten das Segment einer Wälschnuss bietenden Geschwulst nach, welche mit den Fingerspitzen eben noch zu erreichen war, einer näheren Untersuchung jedoch durch die Lage sich entzog. Lunge und Herz normal. Leber etwas geschwellt.

Mme. H. gebrauchte die Krankenheiler Kur mit dem Erfolge, dass der Tumor kleiner wurde. Nach Jahresfrist schrieb ihr Hausarzt: „Mme. H. ist jetzt vollständig gesund und wohl; bei der letzten Untersuchung fand ich von der früher nachweisbaren Geschwulst an der hinteren Wand des Uterus keine Spur mehr; der Uterus selbst steht sehr hoch und ist klein.“

XXXIX.

Fräulein J. D., 18 Jahre alt, litt seit einem Jahre an Menstrualschmerzen, deren Ursache ein in der Nähe des Uterus befindlicher Tumor war, welcher unter sehr erheblicher Steigerung des Schmerzes bei jeder Menstruation rasch wuchs.

Bei ihrer Hieherkunft fand man äusserlich unter den Bauchdecken eine glatte, längliche, die Mittellinie einnehmende, bis 2 Finger breit unter dem Nabel reichende, bewegliche, derbe Geschwulst. Die innere Untersuchung ergab, dass der kleine nicht vergrösserte Uterus an die Symphyse angedrückt war; der Douglas'sche Raum war ausgefüllt von dem unteren sich kugelig vorwölbenden Abschnitte der Geschwulst, die hier ebenso glatt erschien. Der Tumor ist auch in der Richtung von oben nach unten beweglich. Der Uterus ebenfalls, aber gesondert von dem Tumor beweglich. Die sehr unleidliche, verstimmte, schwächliche Dame gebrauchte die Krankenheiler Badekur. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahre: „Das Fräulein ist seit dem Kurgebrauche in Krankenheil verhältnissmässig weit wohler gewesen; der Tumor ist kleiner geworden; seine Consistenz härter; seine unteren Gränzen sind schärfer und leichter zu bestimmen, weil er auch in dieser Richtung kleiner geworden ist. Diese im Ganzen günstigen Wirkungen des Krankenheiler Wassers sollen noch durch eine wiederholte Kur daselbst vervollständigt werden.“

Der Erfolg dieser zweiten Kur war, dass die Geschwulst sich noch mehr zusammenzog, dass das Erbrechen, das Würgen, die Gemüthsverstimmung beseitigt wurde. Gekräftigt und blühend aussehend verliess die Dame den Kurort.

XL.

Frau R. aus R., 54 Jahre alt, kam mit einem ziemlich grossen Uterusfibroid nach Krankenheil, gebrauchte daselbst gewissenhaft die Bade- und Trinkkur mit Umschlägen. Ihr Arzt schrieb im folgenden Jahre: „Mme. R. ist geheilt, oder wenigstens in einem Zustande zurückgekehrt, der die günstigsten Chancen für die weitere Rückbildung ihres Uterinfibroides bietet und auch wirklich bewährt hat.“ — Ein zweiter Arzt, der sie nach mehreren Jahren untersuchte, schrieb: „Frau R., deren Tumor (Uterusfibroid) nach Ihrer Kur sosehr zusammenschrumpfte, hat noch vor 2 Jahren eine italienische Reise gemacht.“

XLI.

Frau N., Klosterfrau, 50 Jahre alt, hatte gegen einen langsam gewachsenen Unterleibstumor schon die verschiedensten Soolbäder und jodhaltigen Wasser vergebens gebraucht. Bis vor 3 Jahren regelmässig menstruirt, nie krank gewesen, beklagte sie sich seit 1—2 Jahren über zunehmenden Druck und Schwere im Unterleibe.

Die palpatorische Untersuchung ergab einen harten, hinter dem Uterusfundus hervortretenden, seitlich darüber hinaus sich ausdehnenden und gleichmässig runden, abgrenzbaren, sehr wenig beweglichen, nicht empfindlichen, derben, über Faust grossen Tumor; leichtes Oedem am rechten Knöchel. Beschwerden mässig.

Eine gynäkologische Autorität betrachtete die Geschwulst nach ihrer Lage, Richtung und Beschaffenheit für ein Uterusfibroid. „Um Nichts unversucht zu lassen“, hatte dieselbe sich entschlossen, die Patientin die Kur in Krankenheil gebrauchen zu lassen.

Die Frau unterzog sich der Kur mit dem Erfolge, dass der Tumor, soweit die äussere Untersuchung dies constatiren konnte, verschwand.

XLII.

Mme. N. N., 43 Jahre alt, menstruirt, litt seit Jahren an einer kindskopfgrossen, sehr harten Geschwulst in der Gegend des rechten Eierstockes. Ueber die Diagnose waren die Aerzte nicht einig geworden. Abgesehen von der sie stets belästigenden Empfindung im Unterleibe, nervösen Symptomen, abnehmender Gesundheit, cardialgischen Beschwerden etc., war für die sonst robuste Dame der ihr am meisten beschwerlich fallende Umstand: die Behinderung im Gehen — Folgen des Druckes der Geschwulst auf die grossen Nervenstämme der Oberschenkel; sie ging, als sie hieher kam, äusserst langsam, mühsam und da sie bei jedem Schritte mit dem Oberschenkel nachgab, hinkend.

Sie gebrauchte die Kur einige Wochen; die Geschwulst ward weicher, veränderte ihre Form und ward allmählig um ein Gutes kleiner; in gleichem Maasse mit der Abnahme der Härte und Grösse der Anschwellung nahm die Verbesserung des Ganges zu; allmählig ging sie gerade und nicht mehr schleppend, endlich rüstig und vermochte selbst selbständige Promenaden ohne Beschwerde zu unternehmen.

Die Geschwulst hatte um zwei Drittheile abgenommen und die Dame schied nach einem längeren Aufenthalte dahier dankbarst von Tölz.

XLIII.

Frau N. N., 46 Jahre alt, kam zum Gebrauche der Krankenheiler Quellen hieher. Sie gab an, dass sie mehrere schwierige Geburten überstanden und im Januar vor 1 Jahre an einer heftigen Unterleibsentzündung gelitten habe; seit ihrer ersten Schwangerschaft (im 21. Lebensjahre) habe sie immer ein Gefühl von Druck und Vollsein in der linken Seite; die Menstruation sei immer regelmässig gewesen.

Bei der Untersuchung der Dame im Sommer desselben Jahres wurde im Abdomen zwischen Darmbeinstachel und Schamfuge linkerseits ein ovaler, praller, nicht höckeriger, nach allen Seiten hin leicht verschiebbarer, bei Be-

rührung nicht empfindlicher faustgrosser Tumor gefunden. Von der Anwesenheit dieses Tumors will die Dame erst seit ihrer letzten Krankheit Kenntniss gehabt haben; ihr Arzt habe ihr ferner versichert, dass diese Geschwulst seit jener Zeit nicht grösser geworden sei, doch will sie selbst manchmal Grössenveränderungen zu gewisser Zeit bemerkt haben.

Es wurde in Uebereinstimmung mit dem die Dame behandelnden Arzte eine Ovariencyste angenommen.

Nach sechswöchentlichem Aufenthalte in Krankenheil und Gebrauch der Kur nahm die Geschwulst so ab, dass sie nur mehr wallnussgross zu fühlen war.

Der Arzt der Dame liess dieselbe nun zu Hause noch sechs Wochen lang das Krankenheiler Quellsalz gebrauchen und schrieb Anfangs Juni des folgenden Jahres: „Die Geschwulst ist während dieser Behandlung so klein geworden, dass sie jetzt kaum noch aufzufinden ist; die früher vorhandenen Beschwerden sind gänzlich geschwunden; die Frau N. N. kann selbst zu Abend Alles essen, ohne nachher Druck und Beklemmung wie früher zu verspüren; ihr Allgemeinbefinden und Aussehen ist so gut wie noch nie gewesen; kurz der Erfolg der vorjährigen Kur ist so zufriedenstellend gewesen, dass N. N. gerne und freudig nochmals die dortigen Bäder besucht und der frohen und gewiss auch berechtigten Hoffnung lebt, dass die Geschwulst entweder ganz schwinden oder doch auf ein Minimum werde reducirt werden."

N. N. kam hieher, gebrauchte die hiesige Badekur wiederholt und mit dem Erfolge, dass die Geschwulst vollkommen verschwand, das Allgemeinbefinden in gleich guter Weise sich erhielt und sie Krankenheil gesund und wohl verlassen konnte.

XLIV.

Frau N., 34 Jahre alt, der vornehmen Welt angehörig, von Kindheit an zart und schwächlich, von sehr lebhaftem Temperamente und sehr erregbarem Nervensysteme, in jeder Beziehung gebildet und bei aller Folgsamkeit gegen den Arzt doch sehr bestimmt, selbstständig, voll geistiger Energie, gehört zu den Frauen, die, an körperliche Leiden gewöhnt, gerne sich selbst und Andere über ihren Zustand täuschen und bei ihrer Lebendigkeit die grössten Schmerzen zu verbergen im Stande sind.

Sie wurde im 15. Jahre menstruirt; die Menstruation war immer sehr reichlich und trat oft besonders nach Gemüthsbewegungen ausser der Zeit ein. Sie verheirathete sich im 20. Jahre und gebar vier Kinder, das letzte derselben vor sieben Jahren. Seit diesem letzten Kinde haben ihre Beschwerden — Unterleibs- und Kreuzschmerzen — angefangen und allmählig zugenommen, die Menstruation wurde immer profuser, oft 10—12 Tage lang unter heftigen Schmerzen; nach derselben trat eine reichliche Blennorhöe ein; damit waren dann heftige Kreuzschmerzen, Anspannung des Unterleibs, unerträglicher Leibschmerz, Neigung zu Verstopfung, abwechselnde Urinbeschwerden, gänzliche Appetitlosigkeit, Herzklopfen, ein sehr häufiger, kurzer, oft mühsam unterdrückter Husten, mit der schon oben erwähnten Aufregung, Unruhe, Hast in Allem, was sie vornahm, verbunden.

Bei der Untersuchung fand man den sehr schmerzhaften Uterus retroflectirt, mit Adhäsionen und Ulcerationen der Lippen und neben demselben mehr nach hinten und links eine sehr schmerzhafte Geschwulst, die man für das vergrösserte und in Folge vorausgegangener Entzündungsprozesse vielfach verklebte Ovarium hielt.

Die Ulcerationen waren geheilt, die Menstruation gebessert, die Schmerzen geringer und die liebenswürdige Kranke voll Dank über diesen Erfolg; aber die Flexion und der bedenkliche Tumor im Becken waren geblieben. Der Appetit fehlte so ganz, dass eine Tasse Schleim als Nahrung für den ganzen Tag reichte; der böse kurze Husten dauerte fort; die Abmagerung war gewaltig, das bleiche anämische Aussehen der Patientin unverändert geblieben etc.

Die Dame trank hier Molken und Jodsodawasser, badete und machte sich fleissig Injectionen mit Quellsalzlösungen, erholte sich ungemein und

kehrte nach sechswöchentlichem Aufenthalt, sehr zufrieden mit dem Erfolge, nach Hause zurück.

Im darauffolgenden Jahre kam sie wieder nach Krankenheil und war die Ueberbringerin folgender Zeilen ihres Arztes:

„Frau N. kehrte im vorigen Jahre entschieden gebessert und gekräftigt aus Krankenheil zurück. Es geht ihr im Allgemeinen gut, besser, als ich je erwartet hatte. Ihre früheren Brustbeschwerden, ihr häufiges besorgliches Hüsteln (offenbar der früher gefährlichste Punkt) hat ganz aufgehört, der Appetit ist besser; die Menstruation war in der letzteren Zeit regelmässig, so gut verlaufend, dass das Liegen im Bette nicht mehr wie früher während dieser Zeit nothwendig war; besonders günstig war sie zuletzt, wo sie 5—6 Tage dauerte.

Was das örtliche Leiden betrifft, so sind die Mutterlippen vollständig geheilt und ganz gesund. Die Retroflexion ist nicht vollständig beseitigt, weil entschieden Adhäsionen vorhanden sind, welche die Beseitigung unmöglich machen.

Das linke Ovarium ist beträchtlich zurückgebildet — was noch fehlt, wird in diesem Jahre aber gewiss nach Ihren Bädern sich noch mehr bessern und die Kranke wird relativ gesund zurückkehren und gesund bleiben."

Die Dame blieb diesmal 8 Wochen dahier, erholte sich in einer früher nie geglaubten Weise und hat neuerdings bewiesen, was unsere Quellen zu leisten im Stande sind.

Als sie im Jahre vorher nach Krankenheil kam, war sehr zu fürchten, sie möchte nicht mehr nach Hause zurückkehren.

Die früher so schwache Frau machte dieses Jahr täglich grosse und weite Promenaden; sie, die man mit Recht für lungenkrank hielt, sang in Gesellschaften mit einer Kraft der Stimme, die unglaublich scheint; ihre Menstruation ging regelmässig und schmerzlos von Statten; das kranke Ovarium war fast vollständig umgebildet; der Appetit war gut; die früher bestandene Nervenaufregung, die Hast, die sie quälte, hatte sich verloren; — sie schied dankbar, heiter und lebensfroh.

XLV.

Frau N. N., eine ebenfalls den höheren Ständen angehörige, schön gewachsene, blasse, braunäugige Dame mit dunkelbraunen Haaren, ist seit 16 Jahren verheirathet und hat 4 Kinder geboren, das letzte vor 8 Jahren, ist aber seit dem ersten Wochenbette leidend und seit Jahren vielfach behandelt. Ihr hauptsächlichstes Leiden war profuse, oft wiederkehrende, sich lange fortschleppende Menstruation mit Kreuzschmerzen und Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Milzgegend, mit grosser Erschöpfung, bleichgelbem, anämischem, oft fast ikterischem Aussehen, mit unregelmässiger Verdauung, Appetitlosigkeit, Neigung zu Verstopfung, Schlaflosigkeit etc. Der Grund des Leidens war Retroflexio uteri, chronische Metritis, sehr schmerzhafte Anschwellung des rechten Ovariums in der Grösse eines Hühnereies, Ulceration der Muttermundlippen.

Die Kranke blieb 6 Wochen in Krankenheil. Statt alles Weiteren folgt hier die Mittheilung ihres Arztes:

„Es geht ihr gut, recht gut; sie ist frei von allen früheren Beschwerden; die Menstruation ist in Ordnung, verläuft ohne Störung, ohne Schmerz — die Digestion ist geregelt; der kleine Tumor im Douglas'schen Raume ist fast vollständig verschwunden, das Ovarium nicht mehr zu fühlen, so dass voraussichtlich der diesjährige Aufenthalt in Krankenheil den Schlussstein machen wird."

Die Dame blieb 3 Monate hier und erholte sich vollständig.

XLVI.

Siehe: Krankenheil bei Scrophulosis, Krankenbericht Nr. XXXI.

XLVII.

Siehe: Krankenheil bei Scrophulosis, Krankenbericht Nr. XIV.

XLVIII.

Frau Sch., 30 Jahre alt, seit 9 Jahren kinderlos, litt an einer Anschwellung des Unterleibes, gegen welche sie schon seit Jahren die vielfachsten Mittel angewendet hatte, und über deren Entstehungsursache Nichts eruirt werden konnte. „Frau Sch. leidet an einem Tumor abdominis, der zwischen Leber, rechter Niere und Baucheingeweiden liegt. Est ist kein Zusammenhang zwischen Uterus, Ovarien (?) und kleinen Beckenorganen nachzuweisen. Die Beschwerden sind so gering, dass man sie wenigstens zeitweise mehr hysterische nennen könnte.“ So der Bericht des Hausarztes.

Bei der Untersuchung fand man unter den dicken Bauchdecken in der Nähe des rechten Eierstockes einen ca. 15—18 Ctm. langen, 8—10 Ctm. breiten Tumor, der sich gleichmässig hart anfühlte, etwas beweglich, aber nicht besonders schmerzhaft war. Uterus normal; Urinentleerung normal; der reg. renalis dextr. gab keinen tympanitischen Schall; Periode normal; Peritonitische Reizungssymptome sollen hie und da vorgekommen sein.

Frau Sch. hatt als Erfolg ihrer sechswöchentlichen Krankenheiler Kur eine Verminderung des Tumors; nach derselben wurde derselbe zusehends kleiner und nach dem Berichte des Hausarztes wurde derselbe auf ein Minimum reducirt. „Frau Sch. concipirte im darauffolgenden Winter, gebar einen gesunden Knaben und die nach der Entbindung vorgenommene Untersuchung ergab, dass der erwähnte Tumor vollkommen verschwunden war.“

Mehrere Jahre später berichtete der Hausarzt persönlich von dem bleibenden Bestande der Heilung.

XLIX.

Frau N. N. aus N., eine Dame von 24 Jahren, seit 5 Jahren in kinderloser Ehe lebend, sparsam menstruirt, litt seit einem Jahre an einer sehr beträchtlichen Anschwellung der linken Brust. Die Haut war nicht missfarbig. Unebenheiten, harte Anschwellungen nirgends zu fühlen, mit Ausnahme der etwas dicker anzufühlenden Milchgefässe. — Die Brust war gleichmässig gewölbt, teigig, fleischig anzufühlen, Warze war eingezogen. Das Gewicht der Brust, ihr Umfang und ihre Ungleichheit war das fast einzige lästige Symptom. Patientin hatte verschiedene Mittel gebraucht, viele Aerzte konsultirt, ohne ein befriedigendes Resultat zu erlangen. — Sie verweilte acht Wochen in Krankenheil und ihre abnorm vergrösserte und verdickte Brust reducirte sich allmählig zum normalen Umfange und zu gesunder Structur.

L.

Frau N. N. aus N., 48 Jahre alt, hochgewachsen, hager, blass, von cachektischem Aussehen, Wittwe seit 12 Jahren, seit 5 Jahren nicht mehr menstruirt, kinderlos, litt seit 3 Jahren an einer taubeneigrossen, härtlich unebenen Anschwellung an der mittleren Partie der linken Brust nach innen, sie fühlte darin von Zeit zu Zeit flüchtige Stiche und beunruhigte sich sehr mit dem Gedanken, es könne sich der Krebs an dieser Brust entwickeln.

Sie blieb einige Wochen hier und gebrauchte die Kur mit Ausdauer; um so betrübender war es für sie, abreisen zu müssen, ohne irgend einen Schritt zur Besserung an ihrem Leiden wahrnehmen zu können. Sie verbrachte den darauffolgenden Winter jedoch leidlich; die Stiche in der Brust waren seltener geworden; das Lokalübel hatte nicht zugenommen und ihr Allgemeinbefinden hatte sich gebessert.

Im Sommer des folgenden Jahres kam sie zum zweitenmale hieher; sie hatte gesündere Gesichtsfarbe, war etwas stärker und kräftiger geworden. Die Anschwellung in der linken Brust war nicht kleiner geworden, aber platter und weniger empfindlich. Sie blieb über 8 Wochen hier. Nach 6 Wochen ward der Knoten weicher, allmählich kleiner, etwa bohnengross. Im Spätherbste schrieb sie voller Freude er habe sich nun völlig verloren

und sei auch nicht eine Spur des früheren, sie oft so schmerzlich betrübenden Leidens mehr zurückgeblieben.

LI.

Frau H., 32 Jahre alt, kinderlos, seit mehreren Jahren verheirathet, litt an starken 7tägigen Menorrhagien, die sie sehr nervös, blutarm und enorm schwach machten. Als Grund dieser Symptome fand sich Metritis chron., leichte anteversio, endometritis catarrh. mit Resten von parametritischen Exsudaten älteren Datums vor. Sie gebrauchte sehr vorsichtig die Krankenheiler Badekur mit dem besten Erfolge; die Metritis, Para- und Endometritis verschwand nach 1/4 Jahre; sie concipirte und wurde von einem gesunden Kinde, wenn auch schwer entbunden und fühlte sich von da ab ganz wohl und gesund. Von der Genesung der Frau konnte man sich noch in dem letzten Jahre überzeugen.

LII.

Frau B., eine 40jährige korpulente Dame, litt an einem interstitiellen Fibroid. Während des fast einjährigen Aufenthalts in D. war das Fibroid durch specialärztliche Behandlung von Mannskopfgrösse auf Kindskopfgrösse zurückgegangen, durch Ergotin injectionen; letztere bewirkten sehr bald eine Supuration des Tumors; um eine stärkere Eiterung desselben hervorzurufen und um das Allgemeinbefinden zu bessern wurde sie nach Tölz-Krankenheil geschickt.

Status praesens: Bei der schwierigen combinirten Untersuchung fand man einen kindskopfgrossen, mit dem Uterus zusammenhängenden Tumor, dessen Gränzen nach unten und seitlich schwer zu erreichen waren und eher diffus sich verliefen, während sie nach oben rundkugelig mit der Gebärmutter zusammenhängend zu constatiren waren.

Patientin klagte dabei auch über starke Schmerzen nach rückwärts von der Geschwulst; bei der Spiegeluntersuchung überzeugte man sich, dass aus einer in der hinteren Muttermundlippe befindlichen Fistelöffnung dünnflüssiger übelriechender Eiter abfloss.

Die Frau B. gebrauchte die Krankenheiler Bade- und Trinkkur 2 Monate (ohne Ergotin) und hatte den Erfolg, dass der Tumor nahezu um die Hälfte kleiner wurde, die Schmerzen und der Ausfluss vollständig aufhörten und sie ihren Beruf wieder vollständig aufnehmen konnte.

LIII.

Fräulein E., 36 Jahre alt, litt seit einer Erkältung vor 1 1/2 Jahren wo sie eine rechtsseitige Unterleibsentzündung hatte, an Unregelmässigkeiten der Periode, die mit sehr schmerzhaften Krämpfen verlief, sehr copiös war uud bald in 14 Tagen, bald in 5 Wochen erschien; dabei starker Ausfluss, Unregelmässigkeit des Stuhlganges; Magendruck und sehr häufig Kopfschmerzen.

Bei der inneren Untersuchung fühlte man eine voluminöse das Scheidengewölbe in 2/3 die Peripherie deckende Geschwulst, die ziemlich fest sich anfühlte, unbeweglich, wenig schmerzhaft war, mehr flächenartig sich von rechts ausbreitete nach links, die Symphysenhöhe rechts etwas überschritt und im Douglas'schen Raum tief nach abwärts trat. Der Uteruskörper stark nach vorne gedrängt, stack wie eingekeilt in dem Tumor, liess sich aber von letzterem doch noch deutlich abgrenzen; dabei Endometritis catarrh.

Das Fräulein gebrauchte die Trink- und Badekur und Umschläge mit Quellsalzlauge 2mal mit dem Erfolge, dass das Exsudat fast vollständig sich resorbirte ohne üble Zwischenfälle und sie nunmehr seit 2 Jahren ihrem schweren Berufe (Ladengeschäft) wieder ohne allen Schmerz nachkommen kann. Seit dem Gebrauch der hiesigen Bäder hat dieselbe keine Krämpfe mehr; die Periode kommt regelmässiger und nicht mehr so copiös; der Ausfluss ist so viel wie verschwunden, ebenso hat der lästige Kopfschmerz aufgehört.

